Burkina Faso



Enquête sur les Indicateurs du Paludisme (EIPBF)

2017-2018

BURKINA FASO



Enquête sur les Indicateurs du Paludisme (EIPBF) 2017-2018

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD)
Ministère de l'Économie, des Finances et du Développement
Ouagadougou, Burkina Faso

Programme d'Appui au Développement Sanitaire (PADS)
Ministère de la Santé
Ouagadougou, Burkina Faso

Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP)
Ministère de la Santé
Ouagadougou, Burkina Faso

ICF
Rockville, Maryland, USA

Décembre 2018



















Ce rapport présente les principaux résultats de l'Enquête sur les Indicateurs du Paludisme réalisée au Burkina Faso, de novembre 2017 à mars 2018 (EIPBF 2017-18). L'enquête a été exécutée par l'INSD avec l'assistance technique d'ICF, l'organisme américain en charge du programme international des EDS (Demographic and Health Survey), du Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) et du laboratoire Centre National de Recherche et de Formation sur le Paludisme (CNRFP). L'EIPBF 2017-18 a bénéficié de l'appui financier de l'USAID et du Fond Mondial à travers le Programme d'Appui au Développement Sanitaire (PADS).

Pour tous renseignements concernant l'EIPBF 2017-2018, contacter :

Au Burkina Faso :

Direction Générale de l'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD), 01 BP 374, Ouagadougou 01, Burkina Faso ; téléphone : (+226) 25 49 85 02 ; fax : (+226) 25 376226 ou 25 376204 ; email : insd@insd.bf ou insdbf@yahoo.fr ; internet : http://www.insd.bf.

Programme d'Appui au Développement Sanitaire (PADS), 03 BP. 7062 Ouagadougou 03 ; téléphone : (+226) 25 30 88 46 / 25 30 52 56 ; fax : (+226) 25 31 17 08. email : pads@fasonet.bf

Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP), 01 BP 9524, Ouagadougou 01, Burkina Faso ; téléphone : (226) 25 36 26 53.

Centre National de Recherche et de Formation sur le Paludisme (CNRFP), 01 BP 2208, Ouagadougou 01, Burkina Faso ; téléphone : (226) 25 324695/25 324696 ; internet : http://www.cnrfp.bf.

Aux États Unis :

ICF, 530 Gaither Road, Suite 500, Rockville, MD 20850, USA ; téléphone : 301-407-6500 ; fax : 301-407-6501 ; email : info@DHSprogram.com ; internet : www.DHSprogram.com.

Citation recommandée :

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD), Programme d'Appui au Développement Sanitaire (PADS), Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) et ICF. 2018. *Enquête sur les indicateurs du paludisme au Burkina Faso, 2017-2018*. Rockville, Maryland, USA : INSD, PADS, PNLP et ICF.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX ET DES GRAPHIQUES

REMERCIEMENTS

L'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) a réalisé de décembre 2017 à mars 2018, la troisième édition de l'Enquête sur les Indicateurs du Paludisme au Burkina Faso, financée par le Programme d'Appui au Développement Sanitaire (PADS) à travers la subvention du Fonds Mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et appuyée techniquement par ICF. Elle intervient après celle de 2010 combinée à la quatrième Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDSBF-MICS-IV) et celle de 2014.

L'enquête a bénéficié de la collaboration technique de personnes ressources du Ministère de la Santé, du Centre National de Formation et de Recherche sur le Paludisme (CNRFP) et du Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP). Les analyses de sang pour évaluer la parasitémie palustre ont été effectuées par le laboratoire du CNRFP. Nous félicitons ces institutions et ces personnes ressources pour la qualité de leur contribution.

Nous exprimons notre reconnaissance au personnel de terrain et de saisie, à la coordination de l'enquête et aux analystes pour le dévouement et la qualité du travail.

Nous adressons également nos remerciements aux autorités administratives, sanitaires, coutumières et religieuses pour leur soutien aux équipes de collecte des données et à la population pour son adhésion aux objectifs de l'enquête.

Nos sincères remerciements aux partenaires techniques et financiers dont l'engagement et les appuis ont rendu possible la réalisation de cette enquête. Nous saisissons cette opportunité pour renouveler notre reconnaissance à tout le personnel de ICF pour son appui technique aux différentes étapes de l'enquête notamment Dr Soumaila MARIKO, Dr Ruilin REN, Messieurs Rojas GUILLERMO et Mamadou DIALLO et à l'équipe de conception et de production du rapport.

Le Directeur Général de l'Institut National
de la Statistique et de la Démographie

Le Directeur Général

Boureima OUEDRAOGO

ACRONYMES

CNRFP	Centre National de Recherche et de Formation sur le Paludisme
CSLP	Cadre stratégique de lutte contre la Pauvreté
CTA	Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine
DBC	Distribution à Base Communautaire
DBS	Dried Blood Spot (Goutte de sang séché)
DD	Direction de la Démographie
DHS	Demographic and Health Surveys (Enquêtes Démographiques et de Santé)
DMAp	Dispositif pour des Médicaments Accessibles-paludisme
EDS	Enquête Démographique et de Santé
EDSBF	Enquête Démographique et de Santé au Burkina Faso
EICVM	Enquête Intégrale sur les Conditions de Vie des Ménages
EIP	Enquête sur les Indicateurs du Paludisme (Malaria Indicator Survey)
EIPBF	Enquête sur les Indicateurs du Paludisme au Burkina Faso
ET	Erreurs Types
GFATM	Fonds Mondial pour la lutte contre la tuberculose, le VIH/SIDA et le paludisme
HRP-2	Protéine Riche en Histidine II
IDH	Indice du Développement Humain
INSD	Institut National de la Statistique et de la Démographie
LAL	Lutte Antilarvaire
MEF	Ministère de l'Economie et des Finances
MERG	Monitoring and Evaluation Reference Group
MICS	Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples
MII	Moustiquaire imprégnée d'insecticide
MIILDA	Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action
MIS	Malaria Indicator Survey (Enquête sur les Indicateurs du paludisme)
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PADS	Programme d'Appui au Développement Sanitaire
PIB	Produit Intérieur Brut
PID	Pulvérisation Intradomiciliaire
PLDH	Lacticodéshydrogénase du Plasmodium (pLDH)
PMI	President's Malaria Initiative (Initiative présidentielle de lutte contre le paludisme)
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
RBM	Roll Back Malaria
RGPH	Recensement de la Population et de l'Habitation
SCADD	Stratégie de Croissance Accélérée et du Développement Durable
SP	Sulfadoxine-Pyriméthamine

TDR	Test de Diagnostic Rapide
TPIg	Traitement Préventif Intermittent durant la grossesse
TRaC	TrackingResultsContinuously
UPS	Unité Primaire de Sondage
USAID	United States Agency for International Development
ZD	Zone de dénombrement

LIRE ET COMPRENDRE LES TABLEAUX DE L'ENQUETE SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME DU BURKINA FASO 2017-2018 (EIPBF 2017-2018)

Le nouveau format du rapport final de l'EIPBF 2017-2018 se base sur environ 50 tableaux de données. Pour consultation facile, les tableaux se trouvent à la fin de chaque chapitre (les utilisateurs peuvent aussi les accéder à travers des liens dans le texte dans la version électronique). De plus, ce format plus convivial présente à peu près 30 graphiques qui surlignent clairement des tendances au cours de temps et les variations selon des caractéristiques sociodémographiques. Des grandes cartes colorées présentent les données par région. Le texte a été simplifié afin de mettre l'accent sur les points clés avec des points à puces et de distinguer clairement les détails des indicateurs dans des encadrés.

Bien que le texte et les graphiques présentés dans chaque chapitre mettent en évidence certains résultats importants des tableaux, il n'est pas possible que chaque résultat puisse être discuté ou représenté graphiquement. Pour cette raison, les utilisateurs de données de l'EIPBF 2017-2018 doivent être à l'aise en lisant et interprétant les tableaux.

Les pages suivantes fournissent une introduction à l'organisation des tableaux de l'EIPBF 2017-2018 et la présentation des caractéristiques sociodémographiques, aussi bien qu'un résumé bref de l'échantillonnage pour aider avec la compréhension des dénominateurs. De plus, cette section fournit des exercices pour les utilisateurs pour pratiquer leurs nouvelles compétences en interprétation des tableaux de l'EIPBF 2017-2018.

L'EIPBF 2017-2018 montre que 75 % des ménages au Burkina Faso possèdent au moins une MII (**Tableau 3.1**). Ainsi, pour atteindre cet objectif du plan stratégique 2016-2020, la distribution doit s'étendre pour couvrir les 25 % des ménages qui ne possèdent pas encore de MII. Par ailleurs, les résultats indiquent que 33 % des ménages ont au moins une MII pour deux personnes qui ont dormi dans le ménage la nuit précédant l'interview. Autrement dit, sur les 75 % des ménages qui possèdent au moins une MII, 42 % en possèdent mais en nombre insuffisant (**Graphique 3.1**). La quantité de MII distribuées doit donc augmenter pour fournir des MII non seulement aux 25 % de ménages qui n'en possèdent pas encore, mais aussi en quantité suffisante aux 42 % des ménages qui possèdent déjà au moins une MII, mais en nombre insuffisant pour couvrir les membres du ménage.

Tendances : Le pourcentage de ménages possédant au moins une MII est passé de 32 % dans l'EDSBF-MICS IV de 2010 à 90 % dans l'EIPBF de 2014 et à 75 % dans l'EIPBF de 2017-2018 (**Graphique 3.2**).

Variations par caractéristique

- C'est dans les Cascades et le Centre-Ouest (respectivement 87 % et 86 %) que le pourcentage de ménages ayant au moins une MII est le plus élevé et à l'opposé, c'est dans le Sud-Ouest qu'il est le plus bas (58 %) (**Carte 3.1**).
- En milieu urbain, le pourcentage de ménages ayant au moins une MII pour deux personnes est plus élevé qu'en milieu rural (39 % contre 31 %) (**Tableau 3.1**).

***Graphique 3.1* Possession de moustiquaires par les ménages**

Répartition (en %) des ménages

***Graphique 3.2* Tendances de la possession des MII**

Pourcentage de ménages qui possèdent au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)

***Carte 3.1* Possession des MII par région**

Pourcentage de ménages possédant au moins une MII

Exemple 1 : Accès aux messages sur le paludisme

Une question posée à toutes les enquêtées

Tableau 5.1 Accès aux messages sur le paludisme

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant suivi un message sur le paludisme au cours des six derniers mois par source spécifique de media, et pourcentage de femmes enceintes qui ont cité le centre de santé comme source de message, selon certaines caractéristiques, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Pourcentage de femmes 15-49 ans qui ont cité :									
Caractéristique sociodémographique	Radio	Télévision	Affiche/ Dépliant/ boite à image	Agent de santé commu- nautaire	Evènement commu- nautaire/ crieur	Centre de santé	Animateurs	Ailleurs/ Autres	N'importe quelle source	Effectif des femmes
Groupe d'âges										
15-19	26,0	9,7	2,5	5,5	2,7	24,2	4,8	21,0	48,7	1 490
20-24	33,6	11,7	4,1	10,1	4,1	43,3	5,8	20,2	59,7	1 332
25-29	30,7	12,2	3,0	9,8	5,0	45,7	4,8	20,1	60,0	1 334
30-34	32,0	9,9	2,2	11,5	4,5	46,5	6,7	21,2	63,2	1 187
35-39	33,4	10,4	3,0	11,5	5,8	47,0	5,8	22,7	63,3	1 094
40-44	36,3	10,2	2,2	10,5	7,6	37,8	5,0	22,8	60,9	672
45-49	30,7	7,4	1,3	8,8	5,1	33,4	4,3	19,2	53,7	520
Milieu de résidence										
Ouagadougou	45,0	47,8	11,4	8,4	5,4	33,7	6,4	25,0	66,4	673
Autres villes	32,7	24,0	4,1	7,4	2,4	37,2	2,6	19,1	56,9	1 055
Ensemble urbain	37,5	33,3	7,0	7,8	3,5	35,8	4,1	21,4	60,6	1 727
Rural	29,6	3,8	1,5	10,1	5,0	41,1	5,8	20,9	57,7	5 901
Région										
Boucle du Mouhoun	25,0	5,2	1,8	16,8	8,0	30,7	4,0	26,7	41,1	795
Cascades	27,2	10,3	0,8	10,3	2,2	32,8	3,4	10,6	48,4	281
Centre	46,8	41,6	9,9	8,1	4,9	34,7	6,1	23,2	67,0	787
Centre Est	25,9	6,2	0,3	15,2	6,1	44,7	8,8	18,7	58,0	622
Centre Nord	32,2	8,2	1,0	9,1	1,8	27,4	8,1	13,5	46,6	642
Centre Ouest	53,4	10,0	2,0	5,9	5,3	59,3	9,7	17,2	80,4	804
Centre Sud	25,2	4,8	1,7	5,2	1,5	20,9	3,4	21,9	45,8	280
Est	40,1	2,9	5,2	6,1	3,6	58,3	3,2	21,1	77,7	621
Hauts-Bassins	11,4	7,0	1,2	3,9	1,9	30,9	3,7	17,5	44,9	1 014
Nord	44,0	13,5	4,2	18,5	6,3	50,5	1,1	17,5	72,3	596
Plateau Central	23,6	5,4	3,5	13,1	6,2	46,5	7,6	34,6	65,6	363
Sahel	16,5	1,3	0,2	6,7	6,5	42,8	5,8	33,6	54,4	479
Sud-Ouest	26,7	6,7	1,6	5,6	5,4	26,8	2,8	22,7	46,1	342
Niveau d'instruction										
Aucun	28,7	4,1	1,0	9,7	4,7	40,4	4,7	19,4	55,5	4 926
Primaire	33,7	13,4	2,9	10,5	5,9	45,4	6,7	21,7	64,4	1 094
Secondaire ou +	38,1	28,1	8,1	8,5	3,6	34,4	6,6	25,5	63,0	1 607
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	24,8	0,6	1,2	9,3	5,5	39,6	4,6	22,7	55,0	1 391
Second	25,8	1,8	1,5	10,4	4,6	40,1	5,2	17,9	53,1	1 436
Moyen	30,7	3,4	1,5	10,3	3,9	39,6	5,6	22,8	58,8	1 473
Quatrième	35,7	7,3	1,8	10,5	5,0	43,7	6,8	20,2	62,0	1 516
Le plus élevé	37,8	33,5	6,9	7,7	4,4	36,9	4,9	21,4	61,7	1 812
Ensemble	31,4	10,5	2,8	9,5	4,7	39,9	5,4	21,0	58,4	7 628

Étape 1 : Lisez le titre et le sous-titre, surlignés en orange dans l'Exemple 1. Ils vous présentent le sujet et la population de référence décrits dans le tableau. Par exemple, ce tableau porte sur les femmes de 15-49 ans et leurs accès aux messages sur le paludisme. Ces questions ont été posées à toutes les femmes de 15-49 ans dans les ménages sélectionnés.

Étape 2 : Regardez les en-têtes des colonnes—surlignées en vert dans l'Exemple 1. Ils décrivent la façon dont l'information est présentée. Dans ce tableau, les huit premières colonnes de données présentent les différentes sources de messages sur le paludisme auxquelles les femmes peuvent être exposées. La neuvième colonne montre le pourcentage total de femmes qui ont suivi un message sur le paludisme au cours des six derniers mois auprès de n'importe quelle source. La dernière colonne énumère le nombre de femmes enquêtées.

Étape 3 : Regardez les titres des lignes—la première colonne surlignée en bleu dans l'Exemple 1. Les lignes vous montrent les différentes catégories dans lesquelles les données sont reparties, basées sur les caractéristiques de la population. Ce tableau présente l'accès aux messages sur le paludisme par âge, milieu

de résidence, région, niveau d'instruction, et quintile de bien-être économique. La plupart des tableaux de l'EIPBF 2017-2018 sont divisés selon ces mêmes catégories.

Étape 4 : Regardez la dernière ligne en bas du tableau—surlignée en rose. Ces pourcentages représentent les pourcentages totaux de femmes qui ont suivi un message sur le paludisme auprès de chaque source. Dans cet exemple, 31,4 %* de femmes de 15-49 ans ont suivi un message sur le paludisme à la radio, 39,9 % à un entre de santé et 58,4 % auprès de n'importe quelle source.

Étape 5 : Pour identifier le pourcentage de femmes ayant un niveau d'instruction primaire qui ont suivi un message sur le paludisme 1a la télévision, tracez deux lignes imaginaires, comme dans le tableau. Dans cet exemple, 13,4 % de femmes de 15-49 ans ayant un niveau d'instruction primaire ont suivi un message sur le paludisme à la télévision.

En regardent les variations selon les caractéristiques sociodémographiques, nous voyons comment l'accès aux messages sur le paludisme varie à travers le Burkina Faso. Les gérants des programmes et les décideurs politiques peuvent mieux toucher leurs populations cibles s'ils connaissent comment l'accès aux messages sur le paludisme varie parmi les groupes différents.

*Dans ce tutorial, les données sont présentées exactement comme elles apparaissent dans le tableau y compris les décimales. Cependant, dans le texte pour le reste de ce rapport, les chiffres sont arrondis au point de pourcentage entier le plus proche.

Pratique : Utilisez ce tableau pour répondre aux questions suivantes :

a) Dans quel groupe d'âge la proportion de femmes ayant suivi un message sur le paludisme au centre de santé est-elle la plus élevée ?

b) Comparez les femmes par milieu de résidence—dans quel groupe la proportion de femmes ayant suivi un message sur le paludisme d'un agent de santé communautaire est-elle la plus élevée ?

c) Quel est la gamme (les pourcentages minimum et maximum) de femmes ayant suivi un message sur le paludisme à la radio selon la région ?

d) Est-ce qu'il y a une association claire entre l'accès aux messages sur le paludisme via les affiches/dépliants/boîtes à images et le niveau d'instruction ?

e) Est-ce qu'il y a une association claire entre l'accès aux messages (auprès de n'importe quelle source) sur le paludisme et le quintile de bien-être économique ?

Réponses :

a) Femmes de 35-39 ans : 47,0 % ont suivi un message sur le paludisme auprès d'un centre de santé.

b) Femmes en milieu rural : 10,1 % ont suivi un message d'un agent de santé communautaire contre 8,4 % de femmes à Ouagadougou et 7,4 % des femmes dans les autres villes (ou 7,8 % pour l'ensemble de femmes en milieu urbain).

c) Le pourcentage de femmes ayant suivi un message sur le paludisme à la radio varie d'un minimum de 11,4 % dans la région des Hauts-Bassins à un maximum de 53,4 % dans la région du Centre Ouest.

d) L'accès aux messages sur le paludisme via les affiches/dépliants/boîtes à images augmente avec le niveau d'instruction : 1,0 % de femmes sans instruction y ont suivi un message sur le paludisme au cours des six derniers mois contre 8,1 % de femmes ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus.

e) De manière générale, l'accès aux messages sur le paludisme augmente avec le quintile de bien-être économique : 55,0 % de femmes du quintile le plus bas et 53,1 % de celles du second quintile ont suivi un message sur le paludisme au cours des six derniers mois contre 62,0 % des femmes du quatrième quintile et 61,7 % de femmes du quintile le plus élevé.

Exemple 2 : Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes

Nombre minimum de cas pour des résultats fiables

Tableau 3.8 Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans enceintes qui, la nuit avant l'interview, ont dormi sous une moustiquaire (traitée ou non) et sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) ; et parmi les femmes de 15-49 ans enceintes des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage qui ont dormi sous une MII la nuit avant l'interview, selon certaines caractéristique sociodémographique, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Parmi les femmes enceintes de 15-49 ans dans tous les ménages			Parmi les femmes enceintes de 15-49 ans dans tous les ménages ayant au moins une MII[1]	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire (traitée ou non) la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Effectif de femmes enceintes	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Effectif de femmes enceintes
Milieu de résidence					
Ouagadougou	*	*	31	*	27
Autres villes	53,0	53,0	81	63,4	68
Ensemble urbain	61,9	60,7	112	71,7	95
Rural	58,8	57,7	491	74,4	380
Région					
Boucle du Mouhoun	(75,6)	(75,6)	59	(82,6)	54
Cascades	80,9	79,5	27	86,5	24
Centre	(85,7)	(82,2)	39	(91,4)	35
Centre Est	61,6	61,6	62	(80,3)	47
Centre Nord	(38,7)	(38,7)	46	(56,3)	32
Centre Ouest	(56,2)	(53,4)	66	(57,9)	61
Centre Sud	(50,1)	(50,1)	26	(72,1)	18
Est	59,5	58,4	86	84,8	60
Hauts-Bassins	(54,5)	(51,8)	75	(71,8)	54
Nord	(62,3)	(62,3)	39	(71,8)	34
Plateau Central	(72,0)	(70,0)	25	(77,2)	23
Sahel	*	*	29	*	22
Sud-Ouest	(31,9)	(31,9)	24	*	11
Niveau d'instruction					
Aucun	55,7	54,1	419	70,7	321
Primaire	65,6	65,6	101	78,5	85
Secondaire ou +	70,9	70,3	82	83,2	69
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	48,5	47,8	144	66,3	104
Second	63,4	63,4	130	78,3	105
Moyen	59,8	58,5	109	74,7	86
Quatrième	67,1	63,9	103	81,0	81
Le plus élevé	61,2	60,0	118	70,7	100
Ensemble	59,4	58,2	603	73,9	475

Note : Le tableau est basé sur les femmes qui ont dormi dans le ménage la nuit précédant l'interview. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

[1] Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans EDSBF-III 2003, EDSBF-MICS IV 2010, et EIPBF 2014, ce type de moustiquaire correspondait à une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA).

Étape 1 : Lisez le titre et le sous-titre. Dans cet exemple, le tableau constitue deux groupes différents : (a) les femmes enceintes de 15-49 ans et (b) les femmes enceintes de 15-49 ans dans les ménages avec au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII).

Étape 2 : Identifiez les deux groupes. D'abord, identifiez les colonnes concernant toutes les femmes enceintes de 15-49 ans (a), puis isolez les colonnes qui ne portent que sur les femmes enceintes de 15-49 ans dans les ménages avec au moins une MII (b). Le groupe (b) est un sous-groupe de groupe (a).

Étape 3 : Regardez le premier groupe de colonnes. Combien de femmes enceintes de 15-49 ans dans tous les ménages ont été interviewées ? C'est 603. Regardez maintenant le deuxième groupe de colonnes. Combien de femmes enceintes de 15-49 ans dans les ménages avec au moins une MII ont été interviewées ? C'est 475.

Étape 4 : Il n'y avait que 603 femmes enceintes de 15-49 ans enquêtées dans l'ensemble des ménages et 475 femmes enceintes de 15-49 ans enquêtées dans les ménages avec au moins une MII. Quand ces femmes

sont réparties par caractéristiques sociodémographiques, il y a parfois trop peu de cas pour que les pourcentages soient fiables.

- Quel pourcentage de femmes enceintes dans tous les ménages dans le Plateau Central ont dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'enquête ? C'est 70,0 %. Ce pourcentage est en parenthèses parce qu'il porte sur peu de cas (25-49 cas non pondérés) dans cette catégorie. Les lecteurs doivent donc faire très attention en utilisant ce pourcentage—il n'est pas précis.

- Quel pourcentage de femmes enceintes dans les ménages ayant au moins une MII dans le Sud-Ouest ont dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'enquête ? Il n'y a pas de chiffre dans cette cellule—seulement un astérisque. Il y a moins de 25 cas non pondérés. Le résultat pour cette catégorie n'est pas présenté. Le sous-groupe est trop petit et les données ne sont donc pas fiables.

NB : Quand des chiffres sont présentés entre parenthèses ou quand il y a des astérisques à la place des chiffres dans un tableau, l'explication doit figurer dans une note en bas du tableau. S'il n'y a aucune parenthèse ou astérisque dans le tableau, vous pouvez en déduire qu'il y a suffisamment de cas dans toutes les catégories et que les données sont statistiquement représentatives.

Exemple 3 : Comprendre les pondérations d'échantillonnage de tableaux de l'EIPBF 2017-2018

Dans les enquêtes auprès des ménages, un échantillon est un sous-ensemble d'une population tiré pour être enquêté. Dans l'EIPBF 2017-2018, l'échantillon est conçu pour représenter la population nationale. En plus des données nationales, la plupart des pays qui font des EIP veulent collecter et présenter des données qui portent sur de plus petites zones géographiques ou administratives du pays. Pour cela, il est nécessaire de disposer d'une taille d'échantillon assez important dans chaque zone. L'EIPBF 2017-2018 est représentative au niveau national, pour les milieux rural et urbain (Ouagadougou, autres villes, et l'ensemble urbain), et au niveau des régions.

Tableau 2.8 Caractéristiques sociodémographiques des femmes enquêtées

Répartition (en %) des femmes enquêtées de 15-49 ans par certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Femmes		
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré
Région	3	2	1
Boucle Du Mouhoun	10,4	795	645
Cascades	3,7	281	554
Centre	10,3	787	626
Centre Est	8,2	622	606
Centre Nord	8,4	642	651
Centre Ouest	10,5	804	597
Centre Sud	3,7	280	499
Est	8,1	621	616
Hauts-Bassins	13,3	1 014	682
Nord	7,8	596	599
Plateau Central	4,8	363	605
Sahel	6,3	479	311
Sud Ouest	4,5	342	637
Ensemble	100,0	7 628	7 628

Pour produire des statistiques représentatives du pays dans son ensemble et au niveau des 13 régions, il faut que l'échantillon de femmes dans chaque région représente la population réelle de cette région et que l'échantillon national représente la population réelle du pays. Cependant, dans le cas où certaines régions ont de petites populations, un échantillon alloué en proportion de la population de chaque région peut ne pas inclure suffisamment de femmes dans chaque pour fournir des résultats valables. Pour résoudre ce problème, les régions avec des populations trop petites sont sur-échantillonnées. Prenons le cas suivant : vous disposez d'assez d'argent pour interviewer 7 628 femmes et vous voulez produire des résultats représentatifs au niveau du Burkina Faso dans son ensemble et de ses régions (comme dans le tableau 2.8). Cependant, la population totale du Burkina Faso n'est pas répartie de manière égale à travers les régions : certaines régions, comme les Hauts-Bassins, sont très peuplées alors que d'autres comme la région des Cascades ne le sont pas. Par conséquent, les Cascades doit être sur-échantillonné.

Un spécialiste en sondage détermine combien de femmes doivent être enquêtées dans chaque région pour obtenir des statistiques fiables. La colonne bleue (1) présente le nombre réel de femmes interviewées dans chaque région. Selon les régions, le nombre de femmes interviewées varie de 311 dans le Sahel à 682 dans les Hauts-Bassins. Ce nombre d'interviews est suffisant pour obtenir des résultats fiables dans chaque région.

Cependant, avec cette répartition d'interviews, certaines régions sont surreprésentées et d'autres sont sous-représentées. Par exemple, la population des Hauts-Bassins représente environ 13 % de la population du Burkina Faso, alors que celle des Cascades ne représente que 4 %. La population des Hauts-Bassins est trois fois plus grande que celle des Cascades, mais la colonne bleue montre que l'EIPBF n'a pas interviewé trois fois plus de femmes dans les Hauts-Basssins (682) que dans les Cascades (554). Cette répartition de femmes ne représente pas exactement la population du pays.

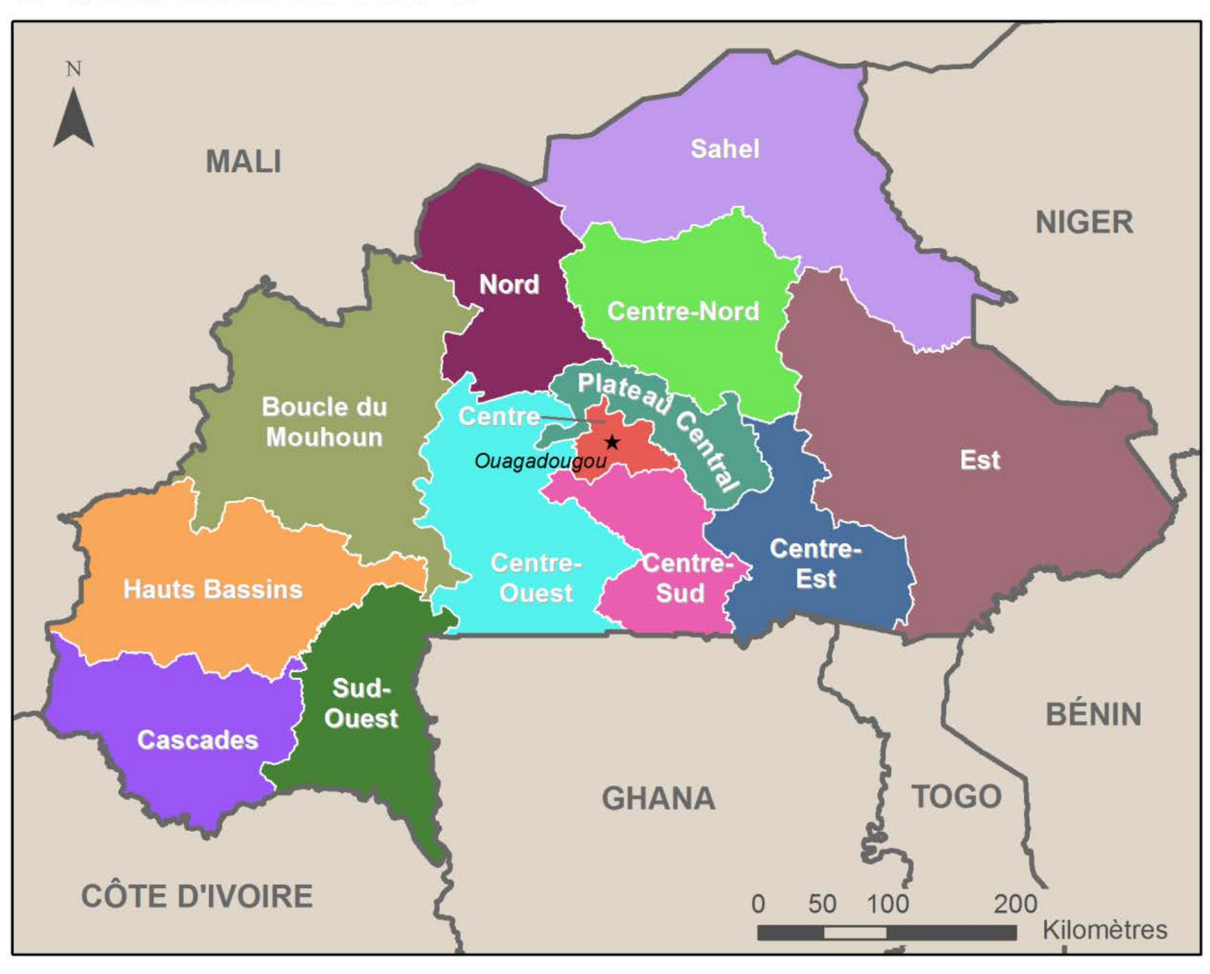
Pour obtenir des statistiques qui représentent le pays entier, la distribution des femmes dans l'échantillon doit ressembler la distribution des femmes dans le pays. Les femmes d'une petite région, comme les Cascades, ne doivent que peu contribuer au total national. Les femmes d'une grande région, comme les Hauts-Bassins, doivent contribuer plus. Par conséquent, les statisticiens « pondèrent » (ou ajustent mathématiquement) le nombre de femmes interviewées dans chaque région pour que la contribution de chaque région au total national soit proportionnelle à la distribution réelle de la population du pays. Les chiffres dans la colonne violette (2) représentent les valeurs « pondérées ». La taille totale de l'échantillon

national de 7 628 femmes n'a pas changé après la pondération, mais la distribution des femmes par région a été modifiée pour représenter leur poids dans la taille totale de la population.

Comment les statisticiens pondèrent-ils le poids de chaque catégorie? Ils recalculent les catégories pour qu'elles reflètent la population réelle du pays. Si vous comparez la colonne verte (3) à la répartition réelle de la population du Burkina Faso, vous verrez que les femmes dans chaque région contribuent à l'échantillon total avec le même poids qu'elles contribuent à la population du pays. L'effectif pondéré de femmes dans l'enquête représente maintenant exactement la proportion de femmes qui vivent dans les Hauts-Bassins et les Cascades.

Avec l'échantillonnage et la pondération, il est possible d'interviewer suffisamment de femmes pour fournir des statistiques fiables aux niveaux national et des régions. En général, seuls les chiffres pondérés sont présentés dans chaque tableau de l'EIPBF 2017-2018 ; ne soyez donc pas surpris si ces chiffres paraissent faibles: ils peuvent en fait représenter un nombre plus grand de femmes interviewées. Rappelez-vous que le tableau utilisera des parenthèses et astérisques pour vous avertir s'il y a trop peu de cas non pondérés dans une catégorie.

BURKINA FASO





CARACTÉRISTIQUES DU PAYS ET PRÉSENTATION DE L'ENQUÊTE 1

Le rapport de l'Enquête sur les Indicateurs du Paludisme du Burkina Faso 2017-2018 (EIPBF 2017-2018) a été produit par l'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD).

Ce chapitre est consacré, dans un premier temps, aux principales caractéristiques géographiques, économiques et démographiques du Burkina Faso et, dans un second temps, à la méthodologie de l'Enquête sur les Indicateurs du Paludisme au Burkina Faso et aux procédures techniques mises en œuvre pour sa réalisation.

1.1 CARACTÉRISTIQUES DU PAYS

1.1.1 Contexte géographique

Situé dans la boucle du Niger, le Burkina Faso est un pays sans débouché sur la mer. Il s'étend sur 272 967 km² et est limité au nord et à l'ouest par le Mali, au nord-est par le Niger, au sud-est par le Bénin et au sud par le Togo, le Ghana et la Côte d'Ivoire.

Le relief y est peu marqué et les trois quarts du territoire sont occupés par une vaste pénéplaine dont l'altitude moyenne ne dépasse pas 400 m. Près de la moitié du territoire national est comprise entre 250 et 350 m. Sur les trois quarts du pays règne une topographie monotone, un vaste plateau parsemé de collines, de buttes et de vallons. Sur le plan hydrographique, trois fleuves, le Mouhoun, le Nazinon et le Nakambé drainent le pays et le point le plus proche de l'Atlantique en est distant de 500 km.

Positionné entre 9°200 et 15°540 de latitude nord, 2°200 de longitude est et 5°300 de longitude ouest, le Burkina Faso fait partie de la zone soudanienne et bénéficie d'un climat tropical sec à deux saisons : une saison sèche de novembre à juin et une saison pluvieuse de juillet à octobre. Une période de transition, qui s'étend généralement entre novembre et février et pendant laquelle la température descend entre 20° et 25°, sépare les deux saisons principales. Les précipitations sont, en général, faibles et mal réparties sur l'ensemble du territoire, variant, en moyenne, entre 300 mm au Nord et 1 200 mm au Sud. Cette faiblesse et cette variabilité de la pluviométrie influencent énormément la disponibilité alimentaire et, par conséquent, l'état nutritionnel des populations.

1.1.2 Économie et démographie

Économie

Le Burkina Faso est un pays à vocation agricole et à faible revenu. Son économie se caractérise par sa forte vulnérabilité. Depuis 1960, le pays connaît une croissance économique appréciable qui, quoique fluctuante, s'est renforcée ces dernières années avec un taux de croissance annuel moyen du Produit intérieur brut (PIB) réel de 5,5 % entre 2011 et 2015 (PNDES). Cependant, en raison d'un taux de croissance démographique estimé à 3,1 %, la croissance moyenne du PIB par habitant n'a été que de 2,3 %. Cette faible croissance n'a pas permis de réduire considérablement la pauvreté et les inégalités sociales car, en 2014, 40,1 % de la population vivaient toujours en dessous du seuil national de pauvreté estimé à 153 530 FCFA (INSD 2014). Cette situation de pauvreté est caractérisée par un accès difficile aux services sociaux de base, par le chômage, l'analphabétisme, des conditions d'habitat précaire, un statut de la femme peu avantageux et un niveau élevé de malnutrition. Il en résulte que le pays occupe le 185ième rang sur 188 pays selon l'Indice du développement humain (IDH) 2016 publié par le PNUD en 2017.

La performance économique dépend fortement des conditions climatiques, des fluctuations des conditions du commerce mondial et des taux de change. En 2014, l'agriculture et l'élevage occupaient plus des trois

quarts de la population active et contribuaient pour 33,6 % au PIB du pays. Pauvre en ressources naturelles, l'économie du pays est fortement tributaire des exportations de coton et vulnérable aux chocs exogènes. Cependant, au cours de ces dernières années, le secteur minier s'est développé et, en 2015, la part des industries extractives dans le PIB était de 7,9 % (PNDES). Le pays dépend des ports des pays voisins pour ses exportations hors continent. À l'intérieur du continent (notamment dans la sous-région Afrique de l'Ouest) le pays exporte principalement le bétail sur pied.

Pour lutter contre la pauvreté et réaliser les Objectifs du millénaire pour le développement (OMD), le Burkina Faso a adopté en 2000 un Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté (CSLP). Ce cadre a été révisé en 2003 pour couvrir la période 2004-2006. Après une évaluation des succès et des échecs rencontrés dans la mise en œuvre du Cadre Stratégique de Réduction de la Pauvreté (CSLP), les autorités burkinabè ont récemment élaboré une stratégie de développement (troisième génération du DSRP), visant une croissance économique accélérée et la réduction de la pauvreté. Ce processus participatif impliquant les principales parties prenantes (administration centrale et locale, société civile, donateurs, parlement, etc.), a conduit à la formulation de la Stratégie de Croissance Accélérée et du Développement Durable (SCADD). Cette dernière envisageait, grâce à un taux de croissance soutenu de 10 % par an, la réduction de la pauvreté à un niveau de 35 % entre 2011 et 2015. Cependant, le bilan en 2015 de la SCADD dénote que celle-ci n'a pas atteint les objectifs escomptés. La pauvreté, bien qu'ayant connu un léger recul, est demeurée élevée (44 %). Ainsi, la Politique Nationale de Développement Économique et Sociale (PNDES), nouveau référentiel national de développement a été adoptée pour la période 2016-2020. Le PNDES vise une croissance cumulative du revenu par habitant à même de réduire la pauvreté de masse, de renforcer les capacités humaines et de satisfaire les besoins fondamentaux, dans un cadre social équitable et durable.

Démographie

Selon les données du quatrième Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2006 (RGPH), la population résidente du Burkina Faso s'élevait à 14 017 262 habitants en décembre 2006 dont 52 % de femmes et 48 % d'hommes. La densité est d'environ 51,4 habitants au kilomètre carré. En 2017, cette population était estimée à 19 632 147 habitants avec un taux d'accroissement intercensitaire de 3,1 %. À ce rythme, la population du Burkina Faso doublerait en 22 ans. Cette croissance soutenue de la population minimise l'impact des initiatives (notamment dans l'éducation et la santé) pour la réduction de la pauvreté et le développement humain.

Les résultats du dernier recensement ont également montré que près de huit habitants sur dix (77 %) résident en milieu rural et que le pourcentage urbain est de 23 %. La répartition géographique de la population présente des écarts importants de peuplement des régions administratives. Avec une population de près de deux millions d'habitants, la région du Centre qui abrite la capitale administrative (Ouagadougou) est la plus peuplée ; elle représente 12 % de la population totale du pays. Elle est suivie par les régions des Hauts-Bassins (11 %) et de la Boucle du Mouhoun (10 %). À l'opposé, les régions des Cascades, du Sud-Ouest et du Centre-Sud enregistrent les plus faibles proportions puisqu'elles représentent respectivement 3,8 %, 4,4 % et 4,6 % de la population du Burkina Faso.

La population du pays se caractérise par sa jeunesse. L'âge moyen de la population était de 16,6 ans en 2006. Les moins de 15 ans représentaient 47 % de la population, la tranche d'âges 15-64 ans représentait 50 % et la population de 65 ans et plus, seulement 3 %. Les enfants de moins de 5 ans et ceux de moins de 18 ans représentaient respectivement 17 % et 53 % de la population. Quant aux femmes en âge de procréer (15-49 ans), elles constituaient 24 % de la population totale.

Par ailleurs, le niveau d'instruction de la population reste faible : les résultats du recensement de 2006 ont montré que 71 % des Burkinabè de six ans et plus n'ont aucun niveau d'instruction, 20 % ont un niveau primaire et seulement 9 % ont un niveau secondaire ou plus. Le taux d'alphabétisation est également très faible. En effet, toujours selon le recensement de 2006, 67 % des hommes de 10 ans ou plus ne savaient ni lire ni écrire contre 80 % des femmes du même groupe d'âges.

1.1.3 Profil épidémiologique du paludisme

Le paludisme est dû à un parasite, le plasmodium, transmis par des moustiques femelles du genre *Anopheles* qui en sont porteurs. Les populations les plus vulnérables sont les enfants de moins de 5 ans ainsi que les femmes enceintes. Le paludisme est dû à un parasite, le plasmodium. C'est en Afrique au sud du Sahara que son fardeau demeure le plus important. Cependant, dans son rapport 2010 sur le paludisme dans le monde, l'OMS (2011) a montré que dans 11 pays d'Afrique, le nombre de cas confirmés de paludisme, d'hospitalisation et de décès dus à cette maladie avait diminué de plus de 50 % au cours de la décennie écoulée. Ces résultats positifs sont la conséquence d'une action soutenue qui avait pour objectif d'éliminer les décès dus au paludisme à l'horizon 2015. Des progrès importants ont été accomplis grâce à la distribution massive de moustiquaires imprégnées d'insecticide, au développement des programmes de pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent pour la prévention et à une plus grande utilisation des combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine pour le traitement.

Au Burkina Faso, le paludisme est la première cause de consultation, d'hospitalisation et de mortalité dans les formations sanitaires. Les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes paient chaque année le plus lourd tribut à cause de cette maladie. En plus du fardeau humain, le paludisme affecte l'économie nationale par la réduction du Produit National Brut du fait de jours de travail perdus par les personnes actives et entrave la scolarité des enfants et le développement social. Il est ainsi considéré comme une maladie de la pauvreté et une cause de pauvreté.

1.1.4 Politique en matière de lutte contre le paludisme

Le plan d'action mondial de lutte contre le paludisme qui réaffirme les cibles du plan stratégique mondial 2005-2015 de Faire Reculer le Paludisme (*Roll Back Malaria (RBM))* a fixé une feuille de route pour réaliser la vision des partenaires de RBM, avec l'élimination du paludisme comme cible ultime pour tous les pays endémiques, en vue de préparer l'éradication de la maladie dès que possible. Il invitait tous les pays sous contrôle à fournir les efforts afin d'atteindre l'objectif « Zéro décès dû au paludisme » d'ici 2015. Pour atteindre cet objectif, l'OMS recommandait, pour les zones de forte transmission, une combinaison d'interventions de lutte contre le paludisme. Les objectifs du plan d'action mondial RBM prévoyaient qu'au moins 80 % des personnes qui vivent dans les régions à risque de paludisme soient protégées.

Dans son rapport 2014 sur le paludisme (OMS 2015), l'OMS souligne que même si les financements n'ont pas permis de réaliser la couverture universelle, « Les financements alloués à la lutte contre le paludisme ont permis aux pays endémiques d'augmenter, considérablement, l'accès aux interventions de prévention antipaludiques, mais aussi l'accès aux services de diagnostic et de traitement ». Ces progrès importants ont été accomplis grâce à la distribution massive de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII), au développement des programmes de pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent (PID) et à une plus grande utilisation des combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine.

1.1.5 Stratégies de lutte contre le paludisme au Burkina Faso

Les principaux vecteurs sont l'*Anopheles gambiae S.l.* et l'*Anopheles funestus*. Au Burkina Faso, les stratégies de lutte préconisées par le Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP) sont les suivantes :

- la prise en charge correcte et précoce des cas de paludisme dans les formations sanitaires et au niveau communautaire ;
- la prévention du paludisme chez la femme enceinte par le traitement préventif intermittent (TPI) ;
- la lutte antivectorielle : promotion de l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticides (MII) ;
- la pulvérisation intradomiciliaire (PID), la lutte antilarvaire (LAL) et l'assainissement du milieu ;

- La lutte contre les épidémies de paludisme dans le cadre de la surveillance intégrée des maladies et de la riposte ;
- les stratégies de soutien : communication pour le changement de comportement, recherche opérationnelle, suivi-évaluation et renforcement institutionnel/partenariat.

1.1.6 Lutte antivectorielle : moustiquaires et pulvérisation d'insecticide

La prophylaxie du paludisme repose surtout sur un ensemble de précautions visant à limiter les risques de contact homme/vecteur, la prise en charge précoce des cas de paludisme et sur la prise de la sulfadoxine-pyriméthamine pour la prévention du paludisme chez la femme enceinte. La Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) et la Pulvérisation d'Insecticide Intradomiciliaire (PID) comptent actuellement parmi les moyens de prévention les plus efficaces. Une campagne nationale de distribution de Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action (MIILDA) a eu lieu en 2010, 2013-2014 et 2016. Elle a permis de mettre une MIILDA à la disposition de deux personnes dans les ménages. Depuis 2009, la PID est mise en œuvre dans un site pilote dans la région du Sud-Ouest, plus précisément dans le district sanitaire de Diébougou.

1.2 OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

L'Enquête sur les Indicateurs du Paludisme du Burkina Faso de 2017-2018 (EIPBF 2017-2018) a été réalisée par l'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD). La collecte des données a eu lieu de novembre 2017 à mars 2018. ICF a fourni l'assistance technique par le biais de l'appui financier de l'Agence des États Unis pour le Développement International (USAID). D'autres agences et organisations comme le Fond Mondial par l'intermédiaire du Programme d'Appui au Développement Sanitaire (PADS) ont contribué à la réussite de l'enquête par leur apport financier.

1.2.1 Objectifs de l'enquête

L'objectif principal de l'EIPBF 2017-2018 est de fournir des estimations actualisées des indicateurs démographiques et de santé de base liés au paludisme. En particulier, au cours de l'EIPBF 2017-2018, des informations ont été collectées sur les interventions de contrôle du vecteur comme les moustiquaires et l'aspersion d'insecticide intradomiciliaire, sur le traitement préventif intermittent du paludisme chez la femme enceinte et sur la recherche de soins et le traitement de la fièvre chez les enfants. Un test d'anémie et du paludisme sur les jeunes enfants ont aussi été réalisés. La connaissance du paludisme, de ses moyens de prévention et de son traitement chez les femmes ont été également mesurées.

Les données collectées au cours de l'EIPBF 2017-2018 ont pour objectif d'aider les responsables politiques et les gestionnaires de programmes à évaluer et à mettre en place les programmes et les stratégies pour améliorer l'état de santé de la population du Burkina Faso.

1.2.2 Conception de l'échantillon

Comme à l'EIPBF de 2014 (INSD 2015), les treize régions administratives (Boucle du Mouhoun, Cascade, Centre, Centre-Est, Centre-Nord, Centre-Ouest, Centre-Sud, Est, Hauts Bassins, Nord, Plateau Central, Sahel, Sud-Ouest) qui composent le Burkina Faso, ainsi que le milieu urbain et rural, la ville de Ouagadougou et les autres villes ont constitué les dix-sept domaines d'études, opérationnels pour cette enquête. La taille de l'échantillon a été calculée de façon à fournir des résultats statistiquement représentatifs sur la prévalence du paludisme chez les enfants de 6-59 mois pour chacun des dix-sept domaines d'études définis précédemment et d'estimer avec un niveau de précision acceptable, les indicateurs du paludisme selon les domaines d'études mentionnés. Ainsi 252 grappes ou Zones de dénombrements au total, ont été sélectionnées et réparties entre les dix-sept domaines d'études qui définissent l'ensemble du territoire du Burkina Faso.

1.2.3 Questionnaires et manuels

Deux types de questionnaires, à savoir le Questionnaire Ménage et le Questionnaire Femme ont été utilisés lors de l'EIPBF 2017-2018. Le Questionnaire ménage comportait les questions sur les tests des Biomarqueurs. Les questionnaires standards disponibles à partir du RBM-MERG[1] ont été adaptés aux problèmes de santé et de population du Burkina Faso. Les modifications ont été décidées au cours de réunions avec les différentes parties prenantes du Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) et d'autres ministères du gouvernement, agences et organisations non gouvernementales ainsi qu'avec les donateurs internationaux.

Les questionnaires ont été imprimés sur papier pour effectuer les interviews et collecter les données par les enquêtrices.

Le questionnaire ménage a permis de dresser la liste de tous les membres des ménages et de collecter des informations sur leurs caractéristiques sociodémographiques de base (âge, sexe et statut de résidence) ; il a permis également de collecter des informations sur les caractéristiques des logements (type d'approvisionnement en eau, type de toilettes, matériau de construction, type de combustible, disponibilité de l'électricité, possession de biens durables et possession de moyens de transport). Le « recensement » des membres des ménages a permis l'identification des personnes éligibles pour l'enquête individuelle, à savoir les femmes de 15-49 ans, et l'identification des enfants éligibles pour les tests d'hémoglobine et de paludisme, à savoir les enfants de 6-59 mois. En outre le questionnaire ménage a recueilli des informations sur la Pulvérisation Intra domiciliaire (PID) d'insecticides, et la possession et l'utilisation des moustiquaires par les membres du ménage. Enfin le questionnaire ménage a enregistré toutes les informations relatives aux tests d'hémoglobine et de paludisme (consentement informé, résultat des tests, instruction pour le traitement du paludisme).

Le questionnaire individuel femme a recueilli des informations dans les cinq domaines suivants :

- Caractéristiques sociodémographiques des femmes (âge, niveau d'instruction, d'alphabétisation, etc.).
- Reproduction, y compris un historique des naissances récentes et l'état de grossesse actuel de la femme : ces informations ont permis d'identifier les femmes qui ont eu récemment des grossesses et les enfants de moins de 5 ans.
- Traitement Préventif Intermittent : cette section s'est adressée uniquement aux femmes qui ont eu une naissance au cours des deux dernières années. On leur a demandé si elles avaient bénéficié de soins prénatals et si elles avaient suivi un traitement préventif du paludisme pendant leur grossesse.
- Fièvre et traitement : cette section s'est adressée uniquement aux femmes qui avaient eu un enfant vivant, né au cours des six dernières années. Si tel était le cas, on leur demandait, pour chaque enfant, s'il avait eu de la fièvre récemment et, si oui, s'il avait été traité et comment.
- Connaissance, croyances et comportements concernant le paludisme, sa prévention et son traitement et exposition aux messages relatifs au paludisme.

Les questionnaires ont été élaborés en français et traduits en plusieurs langues locales : Mooré, Dioula, Fulfuldé, Gourmatcheman, Lyélé.

[1] Monitoring and Reference Group-Roll Back Malaria

Cinq types de manuels ont été élaborés et utilisés au cours de l'EIPBF 2017-2018 :

- le manuel de l'agent énumérateur et de cartographie comprenant plusieurs parties : objectifs de l'EIPBF 2017-2018, le rôle de l'agent, les techniques de dénombrement et de cartographie ;
- le manuel de l'agent enquêteur et enquêtrice comprenant plusieurs parties : objectifs de l'EIPBF 2017-2018, le rôle de l'agent, les techniques d'enquête et le contenu des questionnaires ;
- le manuel du chef d'équipe où sont consignées les instructions pour la sauvegarde et le transfert des données ;
- le manuel des tests incluant toutes les instructions pour les prélèvements de sang capillaire, les différentes procédures à suivre pour la réalisation des tests, la préparation de la goutte épaisse et la conservation des échantillons avant le transfert au laboratoire ;
- le manuel de l'agent de saisie comprenant plusieurs parties : objectifs de l'EIPBF 2017-2018, le rôle de l'agent, les techniques de saisie et le contenu des questionnaires.

Des fiches d'enquête ont été élaborées surtout pour le contrôle et le transfert des lames confectionnées pour le test du paludisme à l'INSD et utilisées au cours de l'EIPBF 2017-2018.

1.2.4 Test de l'anémie et du paludisme

En plus des interviews, la mesure de l'hémoglobine et le dépistage du paludisme ont fait partie de l'EIPBF. Les tests ont été effectués dans tous les ménages sélectionnés ayant accepté volontairement de participer à l'enquête. Les prélèvements de sang ont été effectués auprès de tous les enfants de 6-59 mois de ces ménages après obtention d'un consentement éclairé pour chacun des tests (hémoglobine et paludisme). Le consentement a été demandé aux parents ou, si les parents étaient décédés ou absents, aux personnes responsables des enfants.

Une déclaration résumant les procédures utilisées ainsi que les avantages et les risques que comportent les tests a été lue pour chaque enfant. En plus de la déclaration formelle de consentement volontaire éclairé, les parents/responsables des enfants ont eu la possibilité de poser des questions concernant l'enquête pour les aider à prendre une décision sur la participation ou non de l'enfant à ces tests. Pour chaque test fait séparément, l'enquêteur a enregistré la réponse des parents/personnes responsables sur le questionnaire et signé le questionnaire pour attester qu'il avait bien lu le consentement et que la décision enregistrée sur le questionnaire pour le test en question était bien celle des parents/personnes responsables. Les résultats du test d'hémoglobine et du dépistage actif du paludisme ont été enregistrés sur les questionnaires de l'enquête ménage et ont été communiqué aux enquêtés.

Test d'hémoglobine. Du fait de la forte corrélation entre le paludisme et l'anémie chez les enfants, l'EIPBF a inclus un test pour mesurer le niveau d'hémoglobine dans le sang. Après obtention du consentement éclairé pour le test d'hémoglobine, une goutte de sang capillaire de chaque enfant éligible a été obtenue par piqûre au bout du doigt à l'aide d'une petite aiguille rétractable. Le taux d'hémoglobine a été mesuré en utilisant le système HemoCue (photomètre et microcuvette). Les parents ou personnes responsables des enfants ayant participé au test ont été informés du résultat du test et de sa signification. En outre, dans les cas où le niveau d'hémoglobinémie était inférieur à 8 g/dl, l'enquêteur recommandait aux responsables d'enfants de se rendre dans une structure de santé la plus proche (centre de santé de base ou centre hospitalier) pour « avis et conduite à tenir » selon la politique nationale de santé en vigueur au Burkina Faso. Des brochures d'information sur l'anémie étaient distribuées aux participants de l'enquête qu'ils aient acceptés ou non que leurs enfants soient testés.

Test de diagnostic rapide de paludisme. Le **paludisme**, aussi appelé **malaria**, est une maladie infectieuse due à un parasite du genre *Plasmodium*, propagée par la piqûre d'un moustique femelle du genre *Anophèles*.

Cinq espèces de *Plasmodium* sont impliquées en pathologie humaine : le *Plasmodium falciparum*, le *Plasmodium vivax*, le *Plasmodium ovale*, le *Plasmodium malariae* et le *Plasmodium knowlesi*. La forme la plus grave du paludisme est causée par le *Plasmodium falciparum*, responsable d'une grande majorité des décès. Par contre, le *Plasmodium vivax*, le *Plasmodium ovale*, le *Plasmodium malariae* et le *Plasmodium knowlesi* provoquent des formes de paludisme « bénignes » qui ne sont généralement pas mortelles.

Dans cette enquête, on a utilisé le test de diagnostic rapide SD Bioline Pan/Pf qui est basé sur la détection de l'antigène HRP-2 et pLDH spécifique pour les cinq espèces de *Plasmodium* impliquées en pathologie humaine.

Après obtention du consentement éclairé pour le test du paludisme, un premier niveau de dépistage du paludisme a été effectué auprès des enfants de 6-59 mois au moyen d'un Test de Diagnostic Rapide (TDR) avec les appareils SD Bioline Pan/Pf, suivant les recommandations du fabricant. Le TDR nécessite 5 µl de sang prélevé à l'aide d'une boucle à partir de la même piqûre au bout du doigt effectuée pour le test d'hémoglobine. Les lancettes incluses dans le kit SD Bioline Pan/Pf n'ont pas été utilisées et ont été détruites avec les autres déchets à biorisque. L'interprétation du test se fait au bout de 15 minutes et le résultat et sa signification ont été communiqués aux parents/adultes responsables des enfants ayant participé au test.

En cas de TDR positif, on a proposé gratuitement aux parents/adultes responsables de traiter l'enfant avec la Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine (CTA) recommandée par la politique nationale de lutte contre le paludisme au Burkina Faso. Ainsi, la Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine a été fournie aux responsables d'enfants pour la prise en charge de l'enfant impaludé en respectant les tranches d'âge des enfants. Dans le cas où le parent ou responsable de l'enfant refusait le traitement offert, on référait l'enfant à la structure de santé la plus proche pour « avis et conduite à tenir » selon la politique nationale de santé en vigueur au Burkina Faso.

Test de parasitémie du paludisme en laboratoire. En outre, la microscopie étant la méthode standard pour le diagnostic du paludisme, on a également effectué sur le terrain un prélèvement sanguin (goutte épaisse) pour chaque enfant pour lequel on avait au préalable obtenu le consentement pour le test de paludisme. Les lames utilisées ont ensuite été rangées dans des boîtes spéciales à rainure avec des sachets de gel desséchant et des contrôleurs d'humidité. Ces boîtes ont été collectées de façon régulière par les coordonnateurs de l'enquête et transférées au laboratoire du Centre National de Recherche et de Formation sur le Paludisme (CNRFP) pour la recherche d'hématozoaires par microscopie.

Aucune information d'identification personnelle n'a accompagné les lames. Par contre, elles ont été identifiées par un code unique d'identification tiré au hasard (code à barre) dont une copie a été également collée sur le questionnaire correspondant et sur une fiche de transmission. Cela permet, par la suite, de lier les résultats de ces tests aux résultats des interviews. Les tests de laboratoire sont donc « *anonyme-corrélés* », c'est-à-dire que les résultats des tests ne sont pas reliés aux individus eux-mêmes (donc anonymes), mais seulement à leurs caractéristiques (donc corrélés). Par conséquent, les résultats de la microscopie ne peuvent être transmis aux personnes testées.

1.2.5 Prétest

La première visite de l'assistance Technique d'ICF au Burkina Faso pour la conception et la mise en place de l'EIPBF de 2017-2018 a eu lieu en juin 2017, sur la demande du Gouvernement du Burkina Faso et de l'USAID. Par conséquent, il s'avérait très difficile de mobiliser les fonds à temps, d'organiser le prétest ainsi que la formation principale afin de démarrer la collecte des données pendant la saison de haute transmission du paludisme au Burkina Faso, qui est de septembre à novembre. Ainsi pour éviter des retards et réduire le risque de conduire la collecte des données en dehors de la saison de haute transmission, le prétest a été combiné avec la formation principale, sur proposition d'ICF et de l'INSD aux partenaires et spécialistes du paludisme au Burkina Faso.

1.2.6 Formation du Personnel de Collecte

La formation du personnel de l'enquête a été assurée par les cadres de l'INSD/DD avec la participation d'autres personnes ressources du PNLP et du CNRFP ainsi que des consultants d'ICF.

Soixante-cinq personnes ont été recrutées pour suivre la formation de l'enquête principale, parmi lesquelles 52 femmes qui devaient suivre la formation d'enquêtrices et celle de techniciennes pour le prélèvement de sang et des tests sanguins, et 13 hommes qui devaient être formés comme chef d'équipes. La formation qui s'est déroulée du 2 au 22 novembre 2017 consistait en une formation théorique et pratique en salle, suivie d'une séance de pratiques sur le terrain de quatre jours. La formation théorique et pratique en salle qui a porté sur les techniques d'interview, compréhension des questions s'est déroulée du 2 au 10 novembre. La formation sur les tests biologiques, simulations et pratiques, a débuté immédiatement le 11 novembre pour s'achever le 16 novembre. Les équipes, au nombre de 13, comprenaient chacune quatre enquêtrices/ techniciennes de santé et un chef d'équipe. Les participants ont pratiqué les entretiens individuels en utilisant les questionnaires papier, les tests de biomarqueurs ainsi que l'enregistrement des résultats de test dans le questionnaire. En outre, une formation pratique en salle de deux jours sur les tests biologiques a été effectuée.

Des pratiques sur le terrain se sont déroulées pendant quatre jours, du 18 au 22 novembre, dans trois villages (Guiguemtinga, Kouba, Kuiti) de la commune de Koubri ne faisant pas partie de l'échantillon de l'EIPBF. Ces journées de pratique avaient pour but d'identifier d'éventuels problèmes d'ordre technique et logistique relatifs au contenu des questionnaires, aux techniques et pratiques de prélèvement de sang pour les tests d'hémoglobine et des TDR et aux techniques et pratiques concernant la confection des gouttes épaisses préparées sur le terrain et la mise en place pour le stockage et le transfert des prélèvements. À l'issue de ces journées de pratique, les agents de collecte sont revenus en salle le 22 novembre pour un débriefing et pour discuter des problèmes rencontrés et compléter au besoin, la formation. Un jour de formation spéciale a aussi été organisé pour les chefs d'équipe.

À la fin de la formation, 40 enquêtrices et 10 chefs d'équipes ont été sélectionnés sur la base des résultats de tests théoriques, des résultats des pratiques des tests biologiques et de la pratique sur le terrain. Dix équipes d'agents de terrain, constituées chacune, d'un chef d'équipe, de quatre enquêtrices/techniciennes de prélèvement de sang et d'un chauffeur, ont été constituées à la fin de la formation pour la collecte des données sur le terrain.

1.2.7 Dénombrement

Sur l'ensemble des 252 grappes sélectionnées pour l'EIPBF 2017-2018, l'opération de dénombrement a consisté à visiter chacune des grappes/Zones de Dénombrement (ZD), à établir la liste de tous les ménages résidant dans la grappe et à enregistrer leur localisation ainsi que le nom de chaque chef de ménage. Cette liste de ménages a servi par la suite de base pour la sélection des ménages pour l'interview. Cependant, 7 grappes dans la région du Sahel n'ont pu être dénombrées, pour des raisons d'insécurité. À l'exception de ces sept grappes sélectionnées, toutes les autres, c'est-à-dire un total de 245 grappes ont été totalement dénombrées et les coordonnées géographiques relevées.

1.2.8 Collecte des données

La collecte des données sur le terrain, initialement prévue pour commencer immédiatement à la fin de la formation, n'a finalement débuté que le 27 novembre 2017 et s'est achevée le 15 mars 2018 avec des arrêts par intermittence et une interruption complète d'environ un mois, dus à des problèmes logistiques, ce qui a entrainé l'extension de la durée de la collecte des données au-delà des deux mois initialement prévus. En effet, la collecte des données s'est finalement étalée sur 5 mois, de novembre à mars.

En ce qui concerne le déroulement de la collecte sur le terrain, les chefs d'équipe étaient chargés de contrôler la bonne qualité des interviews, des tests effectués par leur équipe et de l'acheminement des questionnaires et des prélèvements de sang à l'INSD. Les coordonnateurs de terrain, de l'INSD, du PNLP, du CNRFP et

du biologiste consultant d'ICF en techniques de laboratoire rendaient des visites régulières à chaque équipe pour contrôler la qualité des interviews et des tests et acheminer les questionnaires, ainsi que les lames de gouttes épaisses à l'INSD.

1.2.9 Organisation de l'enquête et financement

L'EIPBF 2017-2018 a été exécutée par l'Institut National de la Statistique et la Démographie (INSD) en collaboration avec le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP), et les partenaires techniques et financiers intervenant dans la lutte contre le paludisme. Le PNLP a apporté son appui à toutes les phases de l'EIPBF 2017-2018 : de la formation des agents à la rédaction du rapport final, en passant par la supervision des équipes de l'enquête principale. D'autres agences et organisations comme le laboratoire du Centre National de Recherche et de Formation en Paludisme (CNRFP) a contribué à la réussite de l'enquête par leur support technique. Ce laboratoire a été responsable de l'analyse des lames de prélèvements sanguins pour le dépistage du paludisme des enfants de 6-59 mois. Les procédures qui ont été utilisées pour analyser les prélèvements de gouttes épaisses sont conformes au protocole adopté par ICF, y compris un programme rigoureux d'assurance de qualité. ICF a effectué une évaluation des protocoles de contrôle de qualité interne et externe avant le pré-test de l'EIPBF 2017-2018. Les lames confectionnées pendant l'enquête ont été acheminées par l'INSD au CNRFP pour la coloration et la lecture, cela en assurant un strict contrôle de qualité.

ICF a fourni l'assistance technique, par le biais du programme mondial DHS financé par l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID). Cette assistance a concerné tous les aspects de l'enquête : la préparation du projet de l'Enquête, l'élaboration des questionnaires, des manuels, des programmes de traitement des données et des plans de tabulation et d'analyse des données de l'enquête.

Pour la bonne marche de l'EIPBF 2017-2018 et pour une meilleure coordination, un Comité de pilotage comprenant des représentants des institutions, parties-prenantes de l'enquête, a été constitué en vue d'orienter, de coordonner et d'assurer le suivi de l'enquête. Ce comité a été consulté sur les grandes orientations du projet et a été informé régulièrement de l'avancement du projet, en particulier sur le plan de travail de l'EIPBF 2017-2018, le protocole des tests, ainsi que le contenu final des questionnaires.

L'EIPBF 2017-2018 a été financée conjointement par l'USAID et le Fond Mondial. L'USAID a financé l'assistance technique d'ICF, par le biais du Programme mondial DHS7. Le Fond Mondial a financé les coûts locaux de l'enquête et l'achat de l'équipement médical, par l'intermédiaire du PADS.

1.2.10 Traitement des données

La collecte des données de l'EIPBF 2017-2018 a été effectuée au moyen de questionnaires en papier. Les données collectées ont été saisies sur CSPro par quatre équipes d'agents de saisie. Un programme de contrôle de qualité a permis de détecter pour chaque équipe et même, le cas échéant, pour chaque enquêtrice, les principales erreurs de collecte. Ces informations étaient communiquées aux équipes de terrain lors des missions de supervision afin d'améliorer la qualité des données. La vérification de la cohérence interne des réponses a été réalisée de février à mars 2018.

1.2.11 Taux de réponse

Dans les 245 grappes finalement dénombrées et la liste des ménages mise à jour, on a sélectionné 6 370 ménages. Sur ces 6 370 ménages sélectionnés, 6 328 ont été identifiés (**Tableau 1.1**). Parmi ces ménages, 6 322 ont été interviewés avec succès, ce qui a permis d'obtenir un taux de réponse de 99,9 %. Il n'y a pas de différence entre le milieu rural et le milieu urbain. Dans ces 6 322 ménages interviewés avec succès, 7 674 femmes de 15-49 ans ont été identifiées comme étant éligibles pour l'enquête individuelle, parmi lesquelles 7 628 ont été interviewées avec succès. Le taux de réponse de l'enquête individuelle est de 99,4 %.

Tableau 1.1 Résultats des interviews ménages et individuelles

Effectif de ménages, nombre d'interviews et taux de réponse par milieu de résidence (non pondéré), EIP Burkina Faso 2017-2018

	Milieu de résidence				
Résultat	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Interviews ménages					
Ménages sélectionnés	390	962	1 352	5 018	6 370
Ménages occupés	380	959	1 339	4 989	6 328
Ménages interviewés	378	959	1 337	4 985	6 322
Taux de réponse des ménages[1]	99,5	100,0	99,9	99,9	99,9
Interviews des femmes de 15-49 ans					
Effectif de femmes éligibles	511	1 124	1 635	6 039	7 674
Effectif de femmes éligibles interviewées	504	1 118	1 622	6 006	7 628
Taux de réponse des femmes éligibles[2]	98,6	99,5	99,2	99,5	99,4

[1] Ménages enquêtés/ménages occupés
[2] Enquêtées interviewées/enquêtées éligibles

CARACTÉRISTIQUES DES LOGEMENTS ET DES MÉNAGES 2

Résultats clés

- ***Eau potable :*** La quasi-totalité des ménages urbains (93 %) ont accès à une source d'approvisionnement améliorée de l'eau de boisson contre 77 % des ménages en milieu rural.
- ***Assainissement :*** Près d'un quart (24 %) des ménages utilisent des toilettes améliorées ; 29 % des ménages ont des toilettes qui seraient classées comme améliorées si elles n'étaient pas partagées avec d'autres ménages, 8 % utilisent des toilettes non améliorées et 39 % ne disposent d'aucun type de toilettes.
- ***Bien-être des ménages :*** 80 % de la population du Centre, comprenant la ville de Ouagadougou, sont classés dans le quintile de bien-être économique le plus élevé, tandis que 59 % de la population de la région du Sahel se situent dans le quintile le plus bas.
- ***Electricité :*** Seulement 17 % des ménages au Burkina Faso disposent de l'électricité, et la proportion varie de 64 % en milieu urbain à 3 % dans les zones rurales.
- ***Alphabétisation :*** Au Burkina Faso, près du tiers des femmes de 15 à 49 ans (31 %) sont alphabétisés. Les jeunes femmes sont plus susceptibles d'être alphabétisées que les femmes plus âgées. Soixante-deux pour cent (62 %) des femmes âgées de 15 à 19 ans savent lire et écrire contre seulement 7 % des femmes âgées de 45 à 49 ans.

Les information collectées au cours de l'EIPBF 2017-2018 sur les caractéristiques socio-économiques de la population des ménages sont utiles pour interpréter les indicateurs démographiques ; en outre, elles peuvent fournir une indication approximative de la représentativité de l'enquête. Ces informations permettent aussi de mieux connaître les conditions de vie dans lesquelles vivent les populations.

Ce chapitre a pour objectif de présenter les données sur la source d'approvisionnement en eau de boisson, l'utilisation de toilettes, le niveau de bien-être économique, la possession de biens durables et la composition de la population des ménages. En outre, ce chapitre présente les caractéristiques des enquêtés comme l'âge, le niveau d'instruction et l'alphabétisation. Ces caractéristiques socioéconomiques sont utiles pour comprendre les facteurs qui influencent l'utilisation des services de santé qui affectent les comportements en matière de contrôle du paludisme.

2.1 SOURCES D’APPROVISIONNEMENT EN EAU DE BOISSON ET TRAITEMENT

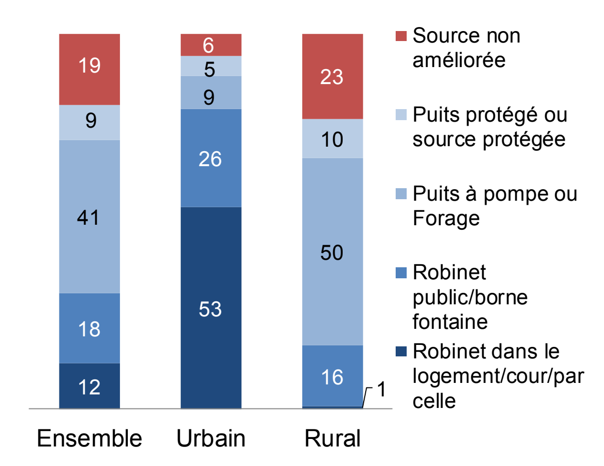
Sources d’approvisionnement améliorées en eau de boisson
Comprennent l’eau de robinet, les bornes/fontaines publiques, les puits à pompe, les forages, les puits creusés, les sources protégées et l’eau de pluie. Les ménages utilisant de l’eau en bouteille pour boire sont considérés comme utilisant une source d’eau améliorée seulement si l’eau qu’ils utilisent pour cuisiner ou se laver les mains provient aussi d’une source améliorée.
Échantillon : Ménages

Les sources d’eau améliorées protègent contre la contamination extérieure, de sorte que l’eau est plus susceptible d’être potable. Au Burkina Faso, 81 % des ménages ont accès à une source d’eau améliorée (**Tableau 2.1**). Ce pourcentage varie de 93 % parmi les ménages urbains à 77 % parmi les ménages ruraux. En outre, la provenance de l’eau varie selon le milieu de résidence. Cinquante-trois pourcent des ménages urbains ont de l’eau courante dans leur logement ou dans leur cour, ce qui représente le pourcentage le plus élevé de sources d’eau améliorées pour les ménages urbains (**Graphique 2.1**), et dans 26 % des cas, l’eau de boisson provient de robinet public ou de borne fontaine. En revanche, les ménages ruraux ayant accès à des sources d’eau améliorées dépendent principalement des puits à pompe ou des forages (50 %). En ce qui concerne le temps de trajet pour s’approvisionner en eau de boisson, on constate que 57 % des ménages urbains et seulement 6 % des ménages ruraux ont de l’eau sur place. La proportion de ménages urbains dont le temps de trajet pour s’approvisionner en eau est inférieur à 30 minutes est de 22 % contre 43 % en milieu rural (**Tableau 2.1**).

Tendances : Globalement, la proportion de ménages utilisant de l’eau provenant de sources améliorées a légèrement augmenté, passant de 77 % dans les deux précédentes enquêtes (EDSBF-MICS IV de 2010 et EIPBF de 2014), à 81 % dans l’EIPBF de 2017-2018. Cette amélioration a été plus importante en milieu rural qu’en milieu urbain : en particulier, on note qu’en milieu rural, la proportion est passée de 71 % en 2010 et 2014 à 77 % en 2017-2018. Dans les zones urbaines, elle est restée quasiment la même (94 % en 2010 à 93 % en 2017-2018 (**Graphique 2.2**).

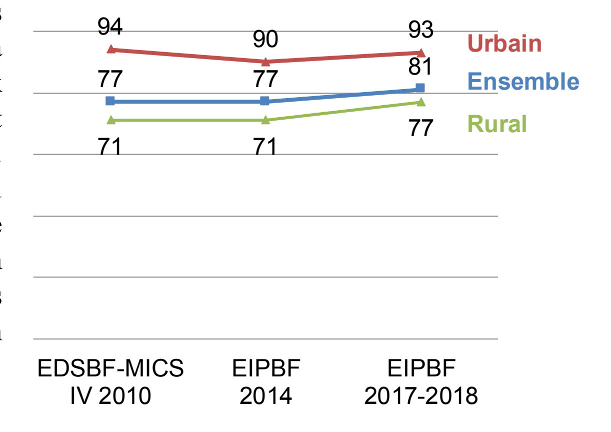
Graphique 2.1 **Eau utilisée par les ménages pour boire selon le milieu de résidence**

Répartition (en %) des ménages par provenance de l'eau de boisson



Graphique 2.2 **Tendances de l’utilisation d’eau de source protégée par les ménages pour boire**

Répartition (en %) des ménages utilisant d'eau de source protégée pour boire



2.2 TOILETTES

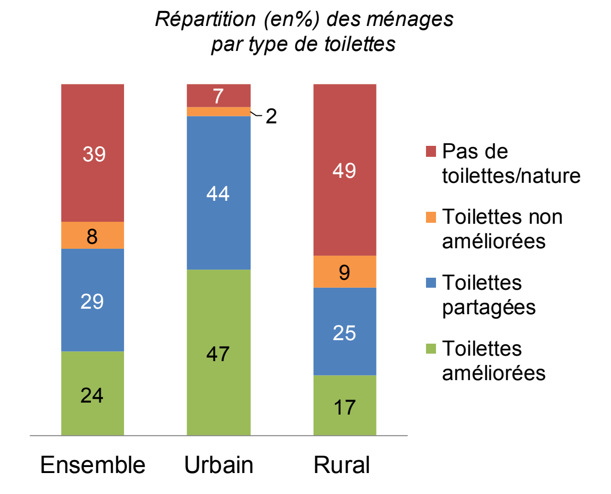
Toilettes améliorées

Comprennent les types suivants de toilettes non partagées : chasse d'eau/ chasse d'eau manuelle connectée à un système d'égout, à une fosse septique, ou à une fosse d'aisance ; fosse d'aisance améliorée ventilée ; fosses d'aisances avec dalle ; toilettes à compostage

Échantillon : Ménages

À l'échelle nationale, seulement 24 % des ménages utilisent une installation sanitaire améliorée. Soixante-seize pourcent des ménages utilisent des installations sanitaires non améliorées : les ménages entrant dans cette catégorie sont ceux qui utilisent les toilettes partagées qui seraient considérées comme améliorées si elles n'étaient pas partagées par deux personnes ou plus (29 %), les toilettes classées comme étant non améliorées (8 %) et enfin ceux qui ne disposent d'aucun type de toilettes (39 %) (**Graphique 2.3**). L'utilisation de toilettes améliorées est plus fréquente en milieu urbain que rural (47 % contre 17 %). L'installation sanitaire améliorée la plus couramment utilisée est la latrine ou fosse d'aisance avec une dalle (20 %). Seulement 2 % des ménages utilisent une installation améliorée, reliée à un système d'égout ou qui est connectée à une fosse septique. Cette proportion est plus élevée parmi les ménages urbains (7 %) que parmi les ménages ruraux (moins de 1 %) (**Tableau 2.2**).

Graphique 2.3 **Types de toilettes utilisées par les ménages par milieu de résidence**



2.3 CARACTÉRISTIQUES DU LOGEMENT

L'EIPBF de 2017-2018 a recueilli des données sur les caractéristiques des ménages telles que l'accès à l'électricité, les revêtements du sol, le nombre de pièces utilisées pour dormir et les types de combustibles utilisés pour cuisiner. Ces données ainsi que les informations sur la possession de biens durables des ménages, sont utilisées pour classer la population en quintiles de bien-être économique qui sont utilisés comme une variable explicative dans le reste du rapport.

L'exposition à la fumée de cuisson, en particulier celle produite à partir de combustibles solides tels que le charbon de bois et le bois de chauffage, est potentiellement dangereuse pour la santé. Les ménages urbains et ruraux dépendent des combustibles de cuisson solides, mais il existe des différences dans le type utilisé selon le milieu. Le pourcentage de ménages utilisant le bois pour cuisiner est environ deux fois plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (94 % contre 45 %). Par contre, le gaz est nettement plus utilisé par les ménages du milieu urbain que du milieu rural (37 % contre 2 %) (**Tableau 2.3**).

Tendances : Globalement, environ un ménage sur cinq (17 %) au Burkina Faso a accès à l'électricité et ce pourcentage varie de 64 % en milieu urbain à seulement 3 % en milieu rural.

Le matériau de revêtement de sol le plus commun au Burkina Faso est le ciment (55 %) suivi par la terre battue ou le sable (35 %). La bouse d'animaux est également utilisée dans une proportion non négligeable (7 %). Quel que soit le milieu, c'est le ciment qui reste le plus communément utilisé (75 % en urbain et 50 % en rural). Par contre, la terre battue ou le sable sont plus répandus en milieu rural qu'en milieu urbain (42 % contre 10 %), et le carrelage plus commun au milieu urbain qu'au milieu rural (14 % contre moins de 1 %).

Le nombre de pièces qu'un ménage utilise pour dormir est un indicateur du niveau socio-économique, de l'encombrement et de la promiscuité dans le ménage. Le surpeuplement peut faciliter la propagation des maladies. Au Burkina Faso, 25 % des ménages utilisent une seule pièce pour dormir. En milieu rural, le pourcentage de ménages qui utilisent au moins trois pièces pour dormir est plus élevé qu'en milieu urbain (39 % contre 30 %) (**Tableau 2.3**).

Variations par caractéristiques

Le **tableau 2.4** présentent les données sur la possession de biens durables, de moyens de transport, de terres et des animaux de ferme.

La quasi-totalité des ménages (94 %), que ce soit en milieu urbain (99 %) ou rural (92 %), possède un téléphone portable. Par contre, la proportion des ménages urbains qui possèdent des biens durables est plus élevée qu'en milieu rural : par exemple, en milieu urbain, 71 % des ménages possèdent une radio contre 57 % en rural. Concernant la télévision, les pourcentages sont respectivement de 66 % et de 13 %. En revanche, les ménages ruraux sont plus susceptibles que les ménages urbains de posséder des charrettes tirées par un animal (46 % contre 12 %), des terres agricoles (92 % contre 24 %), des animaux de ferme (86 % contre 38 %) et une bicyclette (86 % contre 68 %).

2.4 BIEN-ÊTRE ÉCONOMIQUE DU MÉNAGE

Quintile de bien-être économique

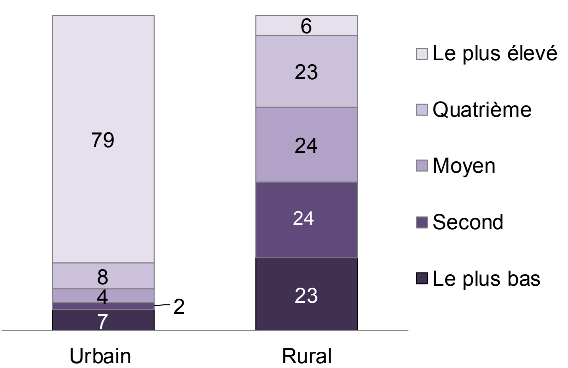
On attribue aux ménages des scores basés sur le nombre et le type de biens de consommation possédés, les biens allant de la télévision à une bicyclette ou un vélo, et sur les caractéristiques du logement comme la source d'approvisionnement en eau de boisson, le type de toilettes utilisées et le matériau de revêtement du sol. Ces scores sont générés en utilisant l'analyse en composantes principales. Les quintiles de bien-être économique nationaux sont construits en attribuant le score du ménage à chaque membre habituel (de droit) du ménage, classant chaque personne dans la population des ménages en fonction de son score et en divisant la distribution en cinq catégories égales, chacune représentant 20 % de la population.

Échantillon : Ménages

La répartition de la population par quintile de bien-être économique varie en fonction du milieu de résidence et de la région. En milieu rural, 47 % de la population sont classés dans les deux premiers quintiles contre 9 % en milieu urbain. Notons que seulement 6 % des ménages ruraux se trouvent dans le quintile le plus élevé (**Graphique 2.4**). Au niveau régional, dans le Centre, et particulièrement à Ouagadougou, respectivement 80 % et 96 % de la population sont classés dans le quintile le plus élevé. À l'opposé, dans la région du Sahel, 59 % de la population se trouvent dans le quintile le plus bas, ce qui correspond au pourcentage le plus élevé (**Tableau 2.5**).

Graphique 2.4 **Quintiles de bien-être économique par milieu de résidence**

Répartition (en%) de la population de droit par quintile de bien-être économique



2.5 POPULATION DES MÉNAGES ET COMPOSITION

Ménage
Une personne ou un groupe de personnes apparentées ou non qui vivent ensemble dans le même logement, qui reconnaissent un adulte, femme ou homme, comme chef de ménage, qui partagent les mêmes arrangements ménagers et qui sont considérés comme une seule unité.

Population de fait
Toutes les personnes qui sont restées dans les ménages sélectionnés la nuit avant l'interview (qu'elles soient des résidents habituels ou des visiteurs).

Population de droit
Toutes les personnes qui sont des résidents habituels des ménages sélectionnés, qu'elles aient passés ou non, la nuit avant l'interview dans le ménage**.**

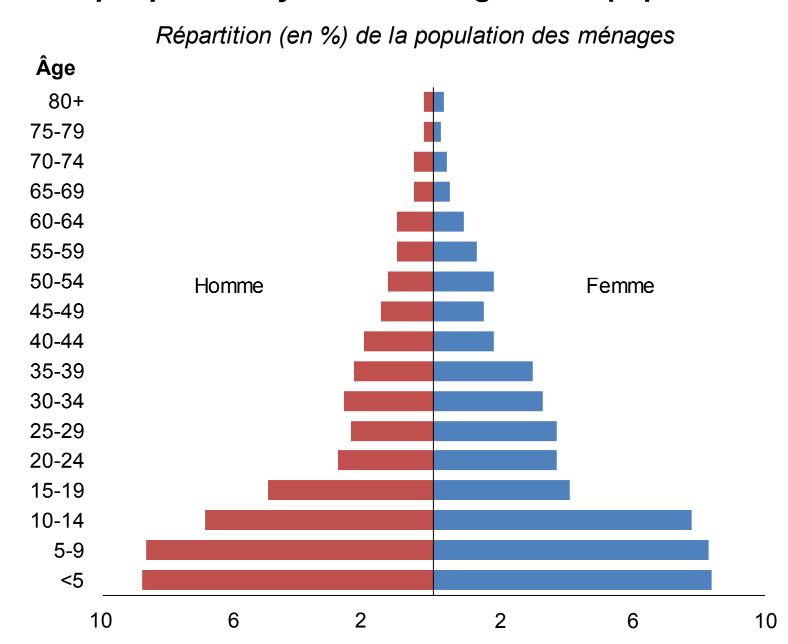
Comment les données sont-elles calculées
Sauf indication contraire, tous les tableaux sont calculés sur la population de fait.

Variables clés
L'âge et le sexe sont des variables démographiques importantes et constituent la base principale de la classification de la population pour toutes études ou programmes de population.

Dans l'EIPBF de 2017-2018, 36 226 personnes ont passé la nuit précédant leur interview dans les 6 322 ménages interviewés. La majorité de cette population (81 %) réside en milieu rural. Le rapport de masculinité de la population est de 96 hommes pour 100 femmes : 91 hommes pour 100 femmes en milieu urbain et 97 hommes pour 100 femmes milieu rural (**Tableau 2.6**).

Graphique 2.5 **Pyramide des âges de la population**

Répartition (en %) de la population des ménages



Le **tableau 2.6** présente également la répartition de la population de fait par groupes d'âge de 5 ans, selon le sexe et la résidence, visualisée par la pyramide des âges (**Graphique 2.5**). La base large de la pyramide montre que la population du Burkina Faso est jeune, ce qui est typique des pays en développement avec un taux de fécondité élevé et une faible espérance de vie. Globalement, un Burkinabé sur deux a moins de 15 ans (49 %), près de la moitié de la population (48 %) a entre 15 et 64 ans et seulement 3 % de la population a 65 ans et plus.

En moyenne, les ménages au Burkina Faso comptent 5,7 personnes (**Tableau 2.7**), et la quasi-totalité des ménages (91 %) ont pour chef de ménage un homme. Bien que faible, la proportion de ménages dirigés par une femme est deux fois plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (14 % contre 7 %).

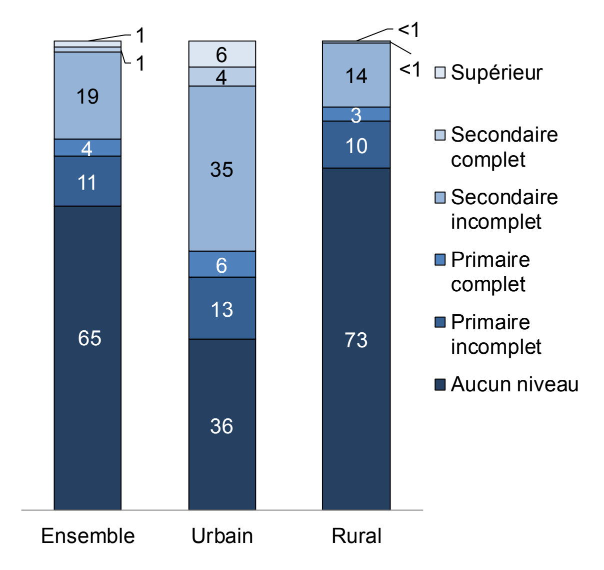
2.6 NIVEAU D'INSTRUCTION ATTEINT PAR LES FEMMES

De nombreuses études ont mis en évidence l'influence du niveau d'instruction des femmes sur les comportements en matière de santé. De manière générale, il ressort de ces études que plus le niveau d'instruction est élevé, plus les femmes ont tendance à avoir une meilleure connaissance en matière d'utilisation des services de santé et de soins adaptés pour elles et pour leurs enfants.

Tendances : Globalement, 65 % des femmes de 15 à 49 ans au Burkina Faso n'ont aucun niveau d'instruction (**Graphique 2.6**). Près d'une femme sur cinq (19 %) a fréquenté le niveau secondaire sans l'avoir complété et seulement 2 % ont terminé leurs études secondaires ou ont fréquenté un établissement d'enseignement supérieur (**Tableau 2.9**).

Graphique 2.6 Niveau d'instruction des femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint ou complété



Variations par caractéristiques

- En milieu rural, près des trois quarts des femmes de 15 à 49 ans (73 %) n'ont aucun niveau d'instruction contre 36 % en milieu urbain.
- Au niveau régional, ce sont l'Est et le Sahel, respectivement 82 % et 79 %, qui enregistrent les pourcentages les plus élevés de femmes de 15 à 49 ans sans aucun niveau instruction ; à l'opposé, c'est dans le Centre (32 %) et en particulier à Ouagadougou (26 %) que l'on constate les pourcentages les plus faibles.
- Le pourcentage de femmes de 15 à 49 ans sans aucun niveau d'instruction diminue du quintile de bien-être économique le plus bas au plus élevé, passant de 82 % à 36 %.

2.7 ALPHABÉTISATION DES FEMMES

Alphabétisation
On suppose que les enquêtées qui ont fréquenté un niveau supérieur au niveau secondaire sont alphabétisées. Toutes les autres enquêtées, qui ont lu à haute voix une phrase préparée qui leur a été montré sont considérées comme alphabétisées si elles ont pu lire toute la phrase ou une partie de la phrase.
Échantillon : Femmes de 15-49 ans

La connaissance du niveau d'alphabétisation et de la répartition des femmes alphabétisées dans la population est un élément important pour la conception et l'élaboration des messages et des interventions dans le domaine de la santé.

Tendances : Globalement, seulement 31 % des femmes de 15-49 ans peuvent être considérées comme alphabétisées (**Tableau 2.10**).

Variations par caractéristiques

- Le pourcentage de femmes alphabétisées est beaucoup plus élevé chez les jeunes femmes de 15-19 ans (62 % contre 7 % parmi celles de 45-49 ans) que chez les autres. Globalement, on note, des générations anciennes aux plus récentes, une amélioration du niveau d'alphabétisation des femmes (**Tableau 2.10**).

- Le niveau d'alphabétisation varie selon le milieu de résidence puisque 58 % des femmes de 15 à 49 ans du milieu urbain sont alphabétisées contre 23 % parmi celles du milieu rural.

- On note également des différences entre régions : le pourcentage de femmes de 15 à 49 ans alphabétisées varie d'un maximum de 64 % au Centre à un minimum de 15 % au Sahel. C'est à Ouagadougou que le pourcentage de femmes alphabétisées est le plus élevé (69 %).

- Selon le quintile de bien-être économique, on constate que le pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans alphabétisées varie de 14 % dans le quintile le plus bas à 58 % dans le plus élevé.

LISTE DES TABLEAUX

Pour plus d'informations sur les caractéristiques de la population des ménages et du logement, consulter les tableaux suivants :

Tableau 2.1 Eau utilisée par les ménages pour boire

Répartition (en %) des ménages et de la population de droit par provenance de l'eau pour boire et en fonction du temps pour s'approvisionner en eau, selon le milieu de résidence, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Ménages					Population				
Caractéristique	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Source d'approvisionnement en eau de boisson										
Source améliorée	97,2	90,4	92,9	77,2	80,7	97,2	88,8	91,8	76,1	79,1
Robinet dans logement/ concession/cour/parcelle	66,2	44,8	52,5	0,6	12,2	66,4	41,5	50,6	0,5	10,0
Robinet chez le voisin	0,1	0,5	0,4	0,1	0,1	0,1	0,7	0,5	0,1	0,2
Robinet public/fontaine	27,1	24,6	25,5	16,3	18,4	27,3	23,7	25,0	15,9	17,7
Puits à pompe/forage	2,0	12,4	8,6	49,8	40,6	2,0	13,5	9,3	49,0	41,5
Puits creusé protégé	0,3	7,5	4,9	10,2	9,0	0,7	8,8	5,9	10,3	9,4
Source d'eau protégée	0,0	0,4	0,3	0,2	0,2	0,0	0,4	0,2	0,2	0,2
Eau embouteillée, source améliorée pour cuisiner/se laver les mains[1]	1,5	0,3	0,7	0,1	0,2	0,8	0,1	0,3	0,0	0,1
Source non améliorée	0,5	8,7	5,7	22,6	18,8	0,3	10,2	6,6	23,7	20,5
Puits creusé non protégé	0,0	7,2	4,6	19,7	16,3	0,0	8,8	5,6	20,8	17,9
Source d'eau non protégée	0,0	0,3	0,2	1,8	1,5	0,0	0,6	0,4	2,0	1,7
Camion-citerne/charrette avec petite citerne	0,3	0,9	0,7	0,1	0,2	0,1	0,9	0,6	0,0	0,1
Eau de surface	0,2	0,0	0,1	1,0	0,8	0,2	0,0	0,1	0,9	0,7
Eau en bouteille, source non améliorée pour la cuisine/se laver les mains[1]	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autre source	2,3	0,9	1,4	0,2	0,5	2,5	1,0	1,5	0,2	0,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Temps de trajet pour s'approvisionner en eau de boisson (aller-retour)										
Eau sur place[2]	67,6	51,1	57,1	5,6	17,1	67,2	49,1	55,6	5,9	15,4
Moins de 30 minutes	20,3	22,7	21,8	42,8	38,1	21,9	24,9	23,8	42,0	38,6
30 minutes ou plus	10,7	25,8	20,3	51,2	44,3	9,6	25,8	20,0	51,7	45,7
NSP/manquant	1,4	0,5	0,8	0,4	0,5	1,3	0,3	0,6	0,4	0,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	513	901	1 414	4 908	6 322	2 498	4 408	6 906	29 443	36 348

[1] Les ménages qui consomment de l'eau en bouteille sont classés comme utilisant de l'eau d'une source améliorée ou non améliorée en fonction de la provenance de l'eau utilisée pour cuisiner et pour se laver les mains.
[2] Y compris l'eau provenant d'un robinet chez le voisin

Tableau 2.2 Types de toilettes utilisées par les ménages

Répartition (en %) des ménages et de la population de droit par type de toilettes/latrines, selon le milieu de résidence, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Ménages					Population				
Type de toilettes/latrines et endroit où elles sont situées	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Toilettes améliorées	50,3	45,4	47,2	17,1	23,9	58,0	48,6	52,0	18,8	25,1
Chasse d'eau/chasse d'eau manuelle connectée à un système d'égout	2,6	0,2	1,1	0,0	0,3	1,8	0,2	0,8	0,0	0,1
Chasse d'eau/chasse d'eau manuelle reliée à une fosse septique	12,1	3,0	6,3	0,1	1,5	12,0	2,2	5,8	0,1	1,1
Chasse d'eau/chasse d'eau manuelle reliée à une fosse d'aisances	1,3	0,0	0,5	0,0	0,1	1,2	0,0	0,5	0,0	0,1
Fosse d'aisances améliorée ventilée	5,0	1,1	2,5	2,4	2,4	6,8	1,2	3,2	2,2	2,4
Fosse d'aisances avec dalle	29,2	41,1	36,8	14,6	19,5	36,1	45,0	41,8	16,4	21,2
Toilettes à compostage	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Toilettes non améliorées	49,7	54,6	52,8	82,9	76,1	42,0	51,4	48,0	81,2	74,9
Toilettes partagées[1]	44,4	43,5	43,8	25,1	29,3	38,9	39,4	39,2	24,4	27,2
Chasse d'eau/chasse d'eau manuelle reliée à une fosse septique	2,2	1,4	1,7	0,1	0,5	1,7	1,3	1,5	0,1	0,4
Chasse d'eau/chasse d'eau manuelle reliée à une fosse d'aisances	0,3	0,0	0,1	0,0	0,0	0,4	0,0	0,1	0,0	0,0
Fosse d'aisances améliorée ventilée	4,0	1,1	2,1	3,5	3,2	3,4	1,0	1,9	3,6	3,3
Fosses d'aisances avec dalle	37,9	41,0	39,9	21,3	25,4	33,4	37,1	35,8	20,4	23,3
Toilettes à compostage	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2
Toilettes non améliorées	2,6	2,2	2,4	9,1	7,6	1,8	2,3	2,1	9,0	7,7
Chasse d'eau/chasse d'eau manuelle non reliée à des égouts/fosse septique/ fosse d'aisances	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Fosse d'aisances sans dalle/ trou ouvert	2,4	1,7	1,9	8,8	7,3	1,6	2,1	1,9	8,7	7,4
Seau	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Toilettes/latrines suspendues	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autre	0,3	0,0	0,1	0,1	0,1	0,2	0,0	0,1	0,1	0,1
Manquant	0,0	0,5	0,3	0,1	0,2	0,0	0,2	0,1	0,1	0,1
Défécation en plein air (pas de toilettes/nature)	2,6	8,8	6,6	48,7	39,3	1,4	9,6	6,7	47,9	40,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages/ population	513	901	1 414	4 908	6 322	2 498	4 408	6 906	29 443	36 348
Effectif de ménages/ population disposant de toilettes/latrines	498	816	1 315	2 507	3 822	2 459	3 972	6 431	15 273	21 704

[1] Toilettes qui seraient considérées comme « améliorées » si elles n'étaient pas partagées par deux ménages ou plus

Tableau 2.3 Caractéristiques du logement

Répartition (en %) des ménages et de la population de droit par certaines caractéristiques du logement et pourcentage utilisant du combustible solide pour cuisiner, selon le milieu de résidence, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Ménages					Population				
Caractéristique du logement	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Électricité										
Oui	71,4	59,2	63,7	3,3	16,8	72,4	56,6	62,3	3,1	14,4
Non	28,6	40,8	36,3	96,6	83,1	27,6	43,4	37,7	96,9	85,6
Manquant	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Matériau de revêtement du sol										
Terre/sable	10,1	10,0	10,0	41,6	34,5	9,3	11,6	10,8	40,8	35,1
Bouse	0,4	0,9	0,7	8,2	6,5	0,3	0,8	0,6	8,1	6,7
Palme/bambou	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Carrelage	21,2	10,0	14,0	0,4	3,5	23,8	8,8	14,2	0,4	3,0
Ciment	67,4	79,1	74,8	49,6	55,3	66,3	78,7	74,2	50,4	54,9
Moquette	0,7	0,0	0,2	0,1	0,1	0,3	0,0	0,1	0,1	0,1
Autre	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Manquant	0,3	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pièces utilisées pour dormir										
Une	32,7	31,2	31,8	22,6	24,7	17,7	17,3	17,4	12,8	13,7
Deux	33,0	40,0	37,5	38,0	37,9	30,8	38,7	35,9	32,0	32,7
Trois ou plus	33,9	28,4	30,4	39,2	37,2	51,3	43,7	46,5	54,9	53,3
Manquant	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2	0,3	0,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Combustible utilisé pour cuisiner										
Électricité	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
GPL/gaz naturel/biogaz	62,6	22,9	37,3	1,5	9,6	56,5	15,0	30,0	0,7	6,3
Charbon/lignite	0,7	0,3	0,5	0,1	0,1	1,1	0,3	0,6	0,0	0,1
Charbon de bois	7,6	19,4	15,1	2,4	5,3	7,6	19,0	14,9	2,2	4,6
Bois	26,0	55,2	44,6	93,6	82,6	33,5	64,2	53,1	95,4	87,4
Paille/branchages/herbes	0,0	0,0	0,0	0,5	0,4	0,0	0,0	0,0	0,4	0,4
Résidus agricoles	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
Bouse	0,0	0,0	0,0	0,6	0,4	0,0	0,0	0,0	0,5	0,4
Autres combustibles	0,2	0,0	0,1	0,0	0,1	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0
Pas de repas préparé dans le ménage	2,3	0,9	1,4	0,6	0,8	0,8	0,2	0,4	0,1	0,2
Manquant	0,3	1,2	0,9	0,5	0,6	0,3	1,3	0,9	0,5	0,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pourcentage utilisant un combustible solide pour cuisiner[1]	34,3	74,9	60,2	97,3	89,0	42,1	83,5	68,5	98,7	93,0
Pourcentage utilisant un combustible non polluant pour cuisiner[2]	62,8	22,9	37,4	1,5	9,6	56,6	15,0	30,0	0,7	6,3
Effectif de ménages/population	513	901	1 414	4 908	6 322	2 498	4 408	6 906	29 443	36 348

GPL = Gaz propane liquéfié
[1] Y compris le charbon/lignite, le charbon de bois, le bois, la paille/branchages/herbes, les résidus agricoles et la bouse
[2] Y compris l'électricité, le gaz propane liquéfié (GPL), le gaz naturel, le biogaz

Tableau 2.4 Biens possédés par le ménage

Pourcentage de ménages possédant certains équipements, des moyens de transport, de la terre agricole et du bétail/animaux de ferme, par milieu de résidence, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Milieu de résidence				
Possession	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Biens possédés par le ménage					
Radio	72,4	70,0	70,9	57,4	60,4
Télévision	70,5	63,0	65,7	13,2	25,0
Téléphone portable	99,2	98,8	98,9	92,4	93,9
Téléphone fixe	6,7	2,4	4,0	0,2	1,1
Ordinateur	30,2	14,6	20,3	0,8	5,1
Réfrigérateur/congélateur	31,5	17,6	22,6	1,0	5,8
Moyens de transport					
Bicyclette	66,4	69,3	68,2	85,9	82,0
Charrette tirée par un animal	5,5	16,1	12,3	46,2	38,6
Motocyclette/scooter	82,3	77,6	79,3	52,1	58,2
Voiture/camion	17,8	6,2	10,4	0,9	3,0
Bateau à moteur	0,3	0,0	0,1	0,0	0,0
Possession de terres agricoles	9,1	32,6	24,0	91,9	76,8
Possession d'animaux de ferme[1]	29,3	43,5	38,3	86,3	75,6
Effectif	513	901	1 414	4 908	6 322

[1] Vaches, taureaux, autre bétail, chevaux, ânes, chèvres, moutons, poulets ou autres volailles

Tableau 2.5 Quintiles de bien-être économique

Répartition (en %) de la population de droit par quintile de bien-être économique et coefficient de Gini, selon le milieu de résidence et la région, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Quintiles de bien-être économique							
Milieu de résidence/région	Le plus bas	Second	Moyen	Quatrième	Le plus élevé	Total	Effectif d'enquêtés	Coefficient de Gini
Milieu de résidence								
Ouagadougou	0,0	0,0	1,1	3,4	95,5	100,0	2 498	0,24
Autres villes	10,3	3,6	6,2	10,9	68,9	100,0	4 408	0,27
Ensemble urbain	6,6	2,3	4,4	8,2	78,5	100,0	6 906	0,27
Rural	23,2	24,1	23,7	22,8	6,3	100,0	29 443	0,21
Région								
Boucle du Mouhoun	19,2	22,2	22,4	26,4	9,8	100,0	3 967	0,10
Cascades	4,8	12,6	26,2	30,3	26,2	100,0	1 288	0,33
Centre	2,9	2,5	7,2	7,6	79,8	100,0	3 058	0,30
Centre Est	23,0	21,2	19,0	20,9	15,9	100,0	2 862	0,35
Centre Nord	17,6	27,0	26,0	19,8	9,6	100,0	3 100	0,33
Centre Ouest	8,4	18,1	25,8	34,0	13,7	100,0	3 846	0,21
Centre Sud	27,0	27,0	21,3	13,5	11,2	100,0	1 444	0,38
Est	39,9	23,7	16,9	16,1	3,4	100,0	3 496	0,22
Hauts-Bassins	7,7	17,6	17,7	20,6	36,4	100,0	4 478	0,41
Nord	18,4	26,8	23,8	19,1	11,8	100,0	3 089	0,42
Plateau Central	15,1	23,5	24,3	26,2	10,9	100,0	1 747	0,29
Sahel	59,2	18,0	12,9	5,7	4,1	100,0	2 410	0,20
Sud-Ouest	28,4	21,0	20,8	13,7	16,2	100,0	1 564	0,40
Ensemble	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	100,0	36 348	0,23

Tableau 2.6 Population des ménages par âge, sexe et milieu de résidence

Répartition (en%) de la population de fait des ménages par différents groupes d'âges et pourcentage de la population de fait des ménages de 10-19 ans, selon le sexe et le milieu de résidence, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Milieu de résidence														
	Ouagadougou			Autres villes			Ensemble urbain			Rural			Ensemble		
Groupe d'âges	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble
<5	13,5	11,5	12,4	16,1	16,4	16,2	15,1	14,6	14,9	18,7	17,1	17,8	18,0	16,6	17,3
5-9	12,9	11,5	12,1	13,8	13,9	13,9	13,5	13,1	13,3	18,6	17,1	17,9	17,7	16,3	17,0
10-14	10,4	14,5	12,6	11,7	15,6	13,7	11,2	15,2	13,3	14,7	15,3	15,0	14,1	15,3	14,7
15-19	7,1	11,4	9,4	10,8	9,0	9,9	9,5	9,9	9,7	10,4	7,7	9,0	10,2	8,1	9,2
20-24	9,6	12,2	11,0	8,1	8,1	8,1	8,6	9,6	9,1	5,3	6,6	5,9	5,9	7,2	6,6
25-29	9,7	8,2	8,9	7,4	9,6	8,6	8,2	9,1	8,7	4,4	6,9	5,7	5,1	7,3	6,2
30-34	8,9	7,5	8,1	7,5	6,4	6,9	8,0	6,8	7,4	5,0	6,4	5,7	5,6	6,5	6,0
35-39	6,7	6,8	6,8	6,2	6,3	6,2	6,4	6,5	6,4	4,6	5,8	5,2	4,9	5,9	5,4
40-44	5,4	3,6	4,5	5,4	3,3	4,3	5,4	3,4	4,4	4,1	3,7	3,9	4,3	3,6	4,0
45-49	4,7	2,2	3,4	3,5	3,3	3,4	3,9	2,9	3,4	3,1	2,9	3,0	3,2	2,9	3,0
50-54	3,3	3,0	3,1	3,2	2,4	2,8	3,2	2,6	2,9	2,7	3,7	3,2	2,8	3,5	3,2
55-59	1,8	2,8	2,3	2,2	2,4	2,3	2,0	2,5	2,3	2,2	2,5	2,4	2,2	2,5	2,4
60-64	2,1	1,8	1,9	1,8	1,3	1,5	1,9	1,5	1,7	2,2	1,8	2,0	2,2	1,7	1,9
65-69	2,0	1,5	1,7	0,8	0,6	0,7	1,2	0,9	1,1	1,2	0,9	1,1	1,2	0,9	1,1
70-74	0,9	0,8	0,9	1,0	0,4	0,7	1,0	0,5	0,7	1,2	0,8	1,0	1,2	0,7	0,9
75-79	0,6	0,2	0,4	0,2	0,6	0,4	0,4	0,4	0,4	0,6	0,4	0,5	0,6	0,4	0,5
80 +	0,6	0,2	0,4	0,3	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4	0,8	0,6	0,7	0,7	0,5	0,6
Ne sait pas/ manquant	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Groupe d'âges dépendants															
0-14	36,8	37,5	37,1	41,5	45,9	43,8	39,8	42,9	41,4	52,0	49,5	50,7	49,8	48,2	49,0
15-64	59,1	59,6	59,4	56,1	52,0	54,0	57,2	54,8	55,9	44,1	47,9	46,0	46,5	49,2	47,9
65+	4,1	2,7	3,4	2,4	2,1	2,2	3,0	2,3	2,6	3,8	2,6	3,2	3,7	2,6	3,1
Ne sait pas/manquant	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Populations des enfants et des adultes															
0-17	41,9	44,2	43,1	48,3	50,9	49,7	46,1	48,5	47,3	59,3	54,1	56,7	56,9	53,0	54,9
18+	58,1	55,6	56,8	51,7	49,1	50,3	53,9	51,4	52,6	40,6	45,8	43,3	43,1	46,9	45,0
Ne sait pas/manquant	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Adolescents 10-19	17,5	25,9	21,9	22,5	24,6	23,6	20,7	25,1	23,0	25,1	23,0	24,0	24,3	23,4	23,8
Effectif	1 167	1 299	2 466	2 099	2 303	4 403	3 266	3 603	6 869	14 492	14 865	29 357	17 758	18 468	36 226

Tableau 2.7 Composition des ménages

Répartition (en%) des ménages par sexe du chef de ménage et par taille du ménage et taille moyenne des ménages, selon le milieu de résidence, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Milieu de résidence				
Caractéristique	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Chef de ménage					
Homme	86,7	85,8	86,1	92,7	91,2
Femme	13,3	14,2	13,9	7,3	8,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nombre de membres habituels					
0	0,3	0,0	0,1	0,0	0,0
1	11,4	7,8	9,1	2,8	4,2
2	8,6	8,2	8,3	6,3	6,7
3	14,6	16,8	16,0	11,9	12,9
4	12,8	16,3	15,1	14,9	15,0
5	19,2	16,9	17,7	15,6	16,1
6	12,1	13,1	12,7	13,1	13,0
7	7,9	6,7	7,2	10,4	9,7
8	3,2	4,6	4,1	7,1	6,5
9+	10,0	9,5	9,7	17,8	16,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taille moyenne du ménage	4,9	4,9	4,9	6,0	5,7
Effectif de ménages	513	901	1 414	4 908	6 322

Note : Le tableau est basé sur la population de droit des ménages, c'est-à-dire les résidents habituels.

Tableau 2.8 Caractéristiques sociodémographiques des femmes enquêtées et des enfants de moins de 5 ans

Répartition (en %) des femmes enquêtées de 15-49 ans et des enfants de moins de 5 ans selon le mois de l'interview ou des tests et par certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Femmes			Enfants âgés de moins de 5 ans		
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré
Mois des interviews et des tests						
Novembre	5,3	402	333	3,0	187	171
Décembre	8,9	677	806	6,2	388	474
Janvier	11,3	860	957	12,1	760	843
Février	67,6	5 155	4 935	71,9	4 533	4 322
Mars	7,0	535	597	6,9	438	481
Age (année)						
<1	na	na	na	21,5	1 356	1 311
1	na	na	na	17,8	1 122	1 161
2	na	na	na	19,1	1 206	1 217
3	na	na	na	21,3	1 340	1 332
4	na	na	na	20,3	1 283	1 270
Homme	na	na	na	51,0	3 215	3 174
Femme	na	na	na	49,0	3 092	3 117
Groupe d'âges						
15-19	19,5	1 490	1 507	na	na	na
20-24	17,5	1 332	1 280	na	na	na
25-29	17,5	1 334	1 326	na	na	na
30-34	15,6	1 187	1 192	na	na	na
35-39	14,3	1 094	1 106	na	na	na
40-44	8,8	672	676	na	na	na
45-49	6,8	520	541	na	na	na
Religion						
Musulmane	63,2	4 822	4 562	na	na	na
Catholique	24,6	1 878	1 975	na	na	na
Protestante	6,9	526	583	na	na	na
Traditionnelle/animiste	4,2	323	435	na	na	na
Sans religion/aucune	0,7	51	54	na	na	na
Manquant	0,4	27	19	na	na	na
Milieu de résidence						
Ouagadougou	8,8	673	504	4,9	308	225
Autres villes	13,8	1 055	1 118	11,5	726	757
Ensemble urbain	22,6	1 727	1 622	16,4	1 034	982
Rural	77,4	5 901	6 006	83,6	5 274	5 309
Région						
Boucle du Mouhoun	10,4	795	645	10,2	644	519
Cascades	3,7	281	554	4,4	279	563
Centre	10,3	787	626	6,1	387	308
Centre Est	8,2	622	606	7,9	497	482
Centre Nord	8,4	642	651	9,4	591	593
Centre Ouest	10,5	804	597	10,1	639	458
Centre Sud	3,7	280	499	3,0	192	337
Est	8,1	621	616	10,2	642	635
Hauts-Bassins	13,3	1 014	682	13,8	872	561
Nord	7,8	596	599	8,7	547	558
Plateau Central	4,8	363	605	4,8	304	510
Sahel	6,3	479	311	7,4	468	301
Sud -Ouest	4,5	342	637	3,9	246	466
Niveau d'instruction						
Aucun	64,6	4 926	5 013	na	na	na
Primaire	14,3	1 094	1 033	na	na	na
Secondaire	19,8	1 507	1 493	na	na	na
Supérieur	1,3	100	89	na	na	na
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	18,2	1 391	1 394	20,6	1 302	1 273
Second	18,8	1 436	1 513	21,4	1 348	1 397
Moyen	19,3	1 473	1 539	20,6	1 297	1 322
Quatrième	19,9	1 516	1 538	20,0	1 260	1 283
Le plus élevé	23,8	1 812	1 644	17,5	1 101	1 016
Ensemble	100,0	7 628	7 628	100,0	6 307	6 291

Note : Le niveau d'instruction correspond au plus haut niveau d'instruction atteint, qu'il ait été achevé ou non.
na = Non applicable

Tableau 2.9 Niveau d'instruction des femmes enquêtées

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint ou achevé et nombre médian d'années d'instruction achevées, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Plus haut niveau d'instruction atteint							
Caractéristique sociodémographique	Aucun niveau	Primaire incomplet	Primaire complet[1]	Secondaire incomplet	Secondaire complet[2]	Supérieur	Total	Effectif de femmes
Groupe d'âges								
15-24	43,1	12,3	5,1	37,0	1,1	1,3	100,0	2 821
15-19	32,7	12,0	6,1	48,4	0,8	0,0	100,0	1 490
20-24	54,6	12,8	4,0	24,4	1,6	2,7	100,0	1 332
25-29	67,8	12,4	3,6	12,7	1,8	1,7	100,0	1 334
30-34	75,6	11,1	3,2	7,3	1,1	1,6	100,0	1 187
35-39	78,9	9,5	2,0	7,1	1,3	1,3	100,0	1 094
40-44	84,5	7,8	2,2	4,5	0,0	1,1	100,0	672
45-49	92,1	3,1	1,9	2,6	0,3	0,0	100,0	520
Milieu de résidence								
Ouagadougou	26,4	15,0	6,1	37,7	4,1	10,7	100,0	673
Autres villes	42,8	12,0	5,3	33,7	3,9	2,3	100,0	1 055
Ensemble urbain	36,4	13,2	5,6	35,3	4,0	5,6	100,0	1 727
Rural	72,8	10,0	3,0	13,8	0,3	0,1	100,0	5 901
Région								
Boucle du Mouhoun	71,5	8,1	2,5	17,3	0,4	0,1	100,0	795
Cascades	65,9	10,1	5,7	17,1	1,2	0,0	100,0	281
Centre	31,9	15,5	5,5	34,3	3,6	9,2	100,0	787
Centre Est	71,0	8,9	3,4	16,2	0,5	0,0	100,0	622
Centre Nord	74,1	9,0	5,4	9,5	1,4	0,5	100,0	642
Centre Ouest	54,6	15,0	4,2	25,2	0,7	0,4	100,0	804
Centre Sud	66,5	8,6	0,7	22,4	1,3	0,6	100,0	280
Est	81,9	6,4	1,7	9,5	0,6	0,0	100,0	621
Hauts-Bassins	61,5	11,3	3,5	21,7	1,3	0,7	100,0	1 014
Nord	67,8	12,7	2,8	14,0	1,7	1,0	100,0	596
Plateau Central	69,3	6,7	3,3	19,8	0,4	0,5	100,0	363
Sahel	79,1	11,8	4,0	5,1	0,0	0,1	100,0	479
Sud -Ouest	61,6	10,3	3,3	23,3	0,3	1,1	100,0	342
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	81,9	8,7	1,9	7,4	0,1	0,0	100,0	1 391
Second	75,8	9,5	4,1	10,6	0,1	0,0	100,0	1 436
Moyen	71,5	9,6	2,6	16,2	0,2	0,0	100,0	1 473
Quatrième	65,6	11,9	3,7	18,5	0,3	0,0	100,0	1 516
Le plus élevé	36,0	13,2	5,4	35,7	4,2	5,5	100,0	1 812
Ensemble	64,6	10,7	3,6	18,6	1,1	1,3	100,0	7 628

[1] A achevé avec succès six classes du niveau primaire
[2] A achevé avec succès sept classes du niveau secondaire

Tableau 2.10 Alphabétisation des femmes enquêtées

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans par niveau d'instruction atteint et niveau d'alphabétisation et pourcentage de femmes alphabétisées selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Burkina Faso 2017-2018

		Pas d'instruction ou niveau primaire							
Caractéristique sociodémographique	Supérieur	Secondaire ou peut lire une phrase entière	Peut lire une partie de phrase	Ne peut pas lire	Pas de carte dans la langue de l'enquêtée	Manquant	Total	Pourcentage alphabétisé[1]	Effectif de femmes
Groupe d'âges									
15-24	1,3	37,8	12,3	48,4	0,1	0,1	100,0	51,5	2 821
15-19	0,0	47,5	14,3	38,0	0,1	0,1	100,0	61,8	1 490
20-24	2,7	27,0	10,1	59,9	0,2	0,0	100,0	39,8	1 332
25-29	1,7	16,7	8,5	72,8	0,2	0,1	100,0	27,0	1 334
30-34	1,6	10,7	6,4	80,6	0,6	0,0	100,0	18,7	1 187
35-39	1,3	11,1	4,6	82,4	0,6	0,0	100,0	17,0	1 094
40-44	1,1	8,1	4,8	85,7	0,2	0,1	100,0	14,0	672
45-49	0,0	4,5	2,3	93,1	0,0	0,0	100,0	6,9	520
Milieu de résidence									
Ouagadougou	10,7	45,2	13,4	30,5	0,2	0,0	100,0	69,3	673
Autres villes	2,3	36,5	12,0	48,6	0,4	0,2	100,0	50,9	1 055
Ensemble urbain	5,6	39,9	12,5	41,6	0,3	0,1	100,0	58,0	1 727
Rural	0,1	15,7	7,0	76,9	0,3	0,0	100,0	22,8	5 901
Région									
Boucle du Mouhoun	0,1	17,4	7,4	75,1	0,0	0,0	100,0	24,9	795
Cascades	0,0	18,7	11,5	69,7	0,0	0,2	100,0	30,2	281
Centre	9,2	41,6	12,7	36,4	0,2	0,0	100,0	63,5	787
Centre Est	0,0	15,7	8,2	75,8	0,2	0,0	100,0	23,9	622
Centre Nord	0,5	14,0	8,8	75,1	1,6	0,0	100,0	23,3	642
Centre Ouest	0,4	34,0	6,7	58,9	0,0	0,0	100,0	41,1	804
Centre Sud	0,6	22,4	5,9	70,4	0,2	0,6	100,0	28,8	280
Est	0,0	9,4	5,4	84,9	0,2	0,1	100,0	14,8	621
Hauts-Bassins	0,7	19,5	9,2	70,2	0,4	0,0	100,0	29,4	1 014
Nord	1,0	17,8	7,9	73,3	0,0	0,0	100,0	26,7	596
Plateau Central	0,5	19,1	7,0	72,8	0,2	0,5	100,0	26,6	363
Sahel	0,1	8,5	9,2	82,2	0,0	0,0	100,0	17,8	479
Sud -Ouest	1,1	29,8	6,0	62,6	0,5	0,0	100,0	36,9	342
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	0,0	8,4	5,1	86,2	0,2	0,1	100,0	13,5	1 391
Second	0,0	13,3	7,2	79,0	0,4	0,0	100,0	20,5	1 436
Moyen	0,0	16,7	7,8	75,1	0,3	0,1	100,0	24,5	1 473
Quatrième	0,0	20,5	9,3	70,1	0,2	0,0	100,0	29,7	1 516
Le plus élevé	5,5	41,5	11,1	41,4	0,3	0,1	100,0	58,2	1 812
Ensemble	1,3	21,2	8,3	68,9	0,3	0,1	100,0	30,8	7 628

[1] C'est-à-dire les femmes qui ont fréquenté l'école au niveau supérieur et celles qui peuvent lire une phrase entière ou une partie de phrase

PRÉVENTION DU PALUDISME 3

Résultats clés

Possession de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) :

- Près de huit ménages sur dix (75 %) possèdent au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticide.
- Trois ménages sur dix (33 %) ont au moins une MII pour deux personnes.

Source des MII :

- 84 % provenaient de campagnes de distribution de masse, 7 % avaient obtenues au cours de consultations prénatales, 4 % au cours d'autres visites dans un établissement de santé du secteur public et 2 % dans une boutique ou sur un marché.

Accès aux MII :

- 55 % de la population des ménages auraient accès à une MII si toutes les MII d'un ménage étaient utilisées par deux personnes au maximum.

Utilisation des MII :

- 44 % de la population des ménages, 54 % des enfants de moins de cinq ans et 58 % des femmes enceintes ont dormi la veille de l'interview sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide.
- Dans les ménages possédant au moins une MII, 58 % de la population des ménages, 70 % des enfants de moins de cinq ans et 74 % des femmes enceintes ont dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'interview.

Traitement préventif intermittent pendant la grossesse (TPIg) :

- 58 % des femmes de 15 à 49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête ont reçu au moins trois doses de SP/Fansidar pour la prévention du paludisme pendant la grossesse.

Ce chapitre présente les données utiles pour évaluer l'efficacité de certaines interventions clés pour le contrôle du paludisme qui ont été mises en place au Burkina Faso, interventions qui comprennent la possession et l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) et le traitement préventif intermittent au cours de la grossesse (TPIg). Les efforts de lutte contre le paludisme se concentrent sur l'intensification de ces interventions.

Le Plan stratégique de lutte contre le paludisme au Burkina Faso 2016-2020 prévoit une couverture universelle de la population avec des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) par le biais d'une distribution de routine et de campagnes de masse pour réduire le fardeau du paludisme. Les MII sont systématiquement distribuées aux femmes enceintes lors de leur première visite prénatale. Elles sont également données aux enfants de moins d'un an dans les établissements de santé lors de la consultation des nourrissons sains ou du PEV de routine.

3.1 POSSESSION DE MOUSTIQUAIRES IMPRÉGNÉES D'INSECTICIDE

Possession de moustiquaires imprégnées d'insecticide
Ménages qui ont, au moins, une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII). Une MII est définie comme une moustiquaire imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action ou MIILDA).
Échantillon : Ménages

Couverture universelle en MII dans les ménages
Pourcentage de ménages avec, au moins, une MII pour deux personnes.
Échantillon : Ménages

Une MII est définie comme une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite aucun traitement supplémentaire. Dans l'EDSBF-III 2003, l'EDSBF-MICS IV 2010, et l'EIPBF 2014, les MII incluaient également des moustiquaires ayant été imprégnées d'insecticides ou trempées dans de l'insecticide au cours des 12 derniers mois. À la suite de changements récents introduits dans les questionnaires du programme DHS, les questions sur les moustiquaires pré imprégnées ou trempées dans de l'insecticide il y'a moins de 12 mois, ont été supprimées. Les moustiquaires qui nécessitaient d'être retraitées annuellement, de même que les produits qui étaient utilisés pour les retraiter n'existent plus sur les marchés. Par conséquent, la différence entre les MII et les moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MILDA) n'est plus significative. Ainsi, la MII telle que définie dans l'EIPBF de 2017-2018, correspond à la MIILDA dans l'EDSBF-III 2003, l'EDSBF-MICS IV 2010, et l'EIPBF 2014.

Il est reconnu que l'utilisation correcte des MII protège les ménages et les communautés locales contre le paludisme. La distribution et l'utilisation des MII constituent donc l'intervention centrale pour la prévention de l'infection palustre au Burkina Faso. Pour cette raison, le Plan stratégique de lutte contre le paludisme au Burkina Faso 2016-2020 accorde la priorité à l'augmentation de la possession des MII par les ménages ; pour cela, il envisage une couverture de 100 % des ménages d'ici 2020. À titre de comparaison, cette couverture était de 56 % en 2010.

Pour protéger la population contre le paludisme, le gouvernement du Burkina Faso, par l'intermédiaire du ministère de la Santé (MS), a identifié la lutte antivectorielle comme une intervention stratégique essentielle, dont l'une des activités est la distribution et la promotion de l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII). En 2010, le Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP), en collaboration avec des partenaires, a mené la première campagne nationale de distribution de masse des MII, suivie de deux autres campagnes de distribution de masse en 2013 et 2016.

En outre, afin d'atteindre la couverture universelle en MII, la stratégie nationale visait particulièrement à fournir suffisamment de MII pour couvrir toutes les personnes résidentes du ménage. L'indicateur qui permet d'évaluer cette stratégie est le pourcentage de ménages ayant au moins une MII pour deux personnes qui sont restées dans le ménage la nuit avant l'interview.

L'EIPBF 2017-2018 montre que 75 % des ménages au Burkina Faso possèdent au moins une MII (**Tableau 3.1**). Ainsi, pour atteindre cet objectif du plan stratégique 2016-2020, la distribution doit s'étendre pour couvrir les 25 % des ménages qui ne possèdent pas encore de MII. Par ailleurs, les résultats indiquent que 33 % des ménages ont au moins une MII pour deux personnes qui ont dormi dans le ménage la nuit précédant l'interview. Autrement dit, sur les 75 % des ménages qui possèdent au moins une MII, 42 % en possèdent mais en nombre insuffisant (**Graphique 3.1**). La quantité de MII distribuées doit donc augmenter pour fournir des MII non seulement aux 25 % de ménages qui n'en possèdent pas encore, mais aussi en quantité suffisante aux 42 % des ménages qui possèdent déjà au moins une MII, mais en nombre insuffisant pour couvrir les membres du ménage.

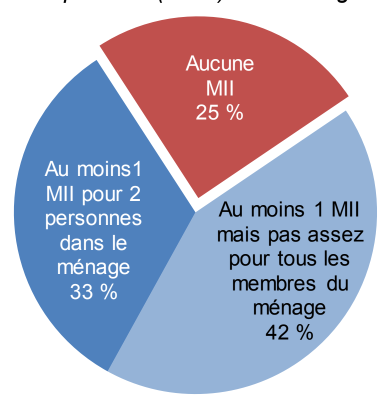
Tendances : Le pourcentage de ménages possédant au moins une MII est passé de 32 % dans l'EDSBF-MICS IV de 2010 à 90 % dans l'EIPBF de 2014 et à 75 % dans l'EIPBF de 2017-2018 (**Graphique 3.2**).

Variations par caractéristique

- C'est dans les Cascades et le Centre-Ouest (respectivement 87 % et 86 %) que le pourcentage de ménages ayant au moins une MII est le plus élevé et à l'opposé, c'est dans le Sud-Ouest qu'il est le plus bas (58 %) (**Carte 3.1**).
- En milieu urbain, le pourcentage de ménages ayant au moins une MII pour deux personnes est plus élevé qu'en milieu rural (39 % contre 31 %) (**Tableau 3.1**).

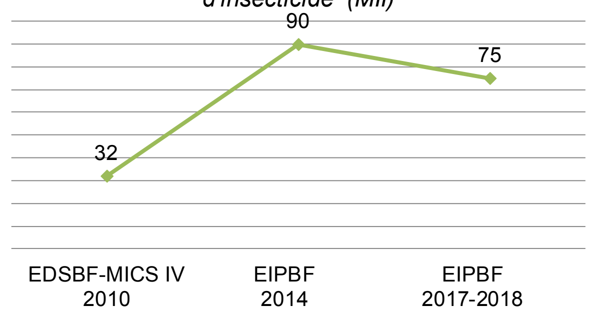
Graphique 3.1 Possession de moustiquaires par les ménages

Répartition (en %) des ménages



Graphique 3.2 Tendances de la possession des MII

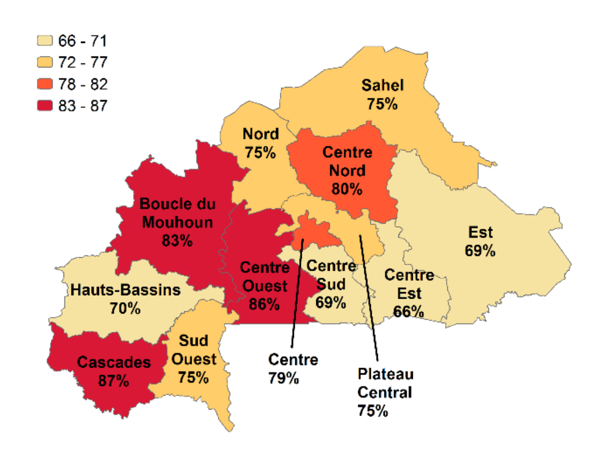
Pourcentage de ménages qui possèdent au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)



Note: Dans l'EDSBF-MICS IV 2010 et l'EIPBF 2014, MII incluait des moustiquaires qui avaient été trempées dans de l'insecticide au cours des 12 derniers mois.

Carte 3.1 Possession des MII par région

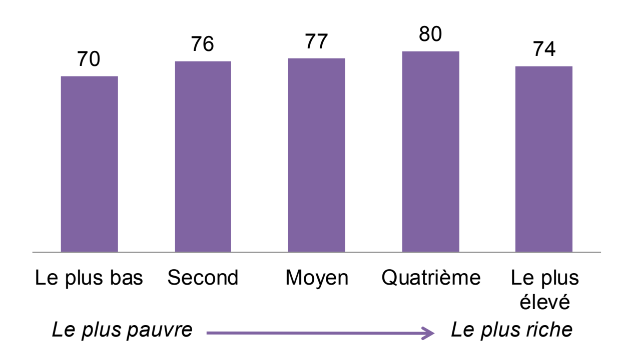
Pourcentage de ménages possédant au moins une MII



- Le pourcentage de ménages ayant au moins une MII varie avec le quintile de bien-être économique du ménage, passant de 70 % dans le quintile le plus bas à 80 % dans le quatrième quintile, puis diminue pour ne concerner que 74 % des ménages dans le quintile le plus élevé (**Graphique 3.3**).

Graphique 3.3 Possession de MII selon les quintiles

Pourcentage de ménages possédant au moins une MII

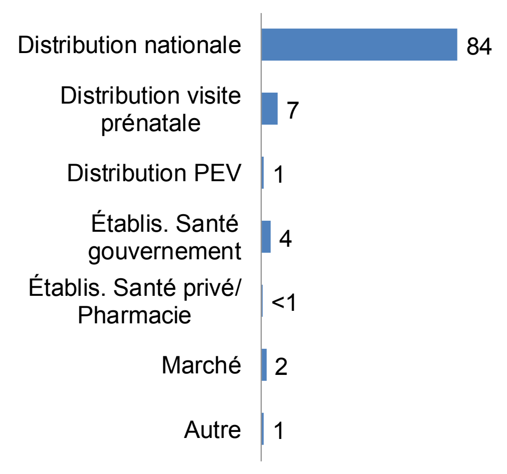


3.2 SOURCE DES MOUSTIQUAIRES

La grande majorité des MII (84 %) ont été obtenues par le biais de campagnes de distribution de masse, et 7 % provenaient des visites prénatales de routine ; 4 % des MII ont été obtenues au cours d'autres visites dans les établissements de santé du secteur public et 2 % ont été achetées dans les magasins ou sur les marchés (**Graphique 3.4** et **Tableau 3.2**).

***Graphique 3.4* Source des MII**

Répartition (en %) des MII dans les ménages interviewés



3.3 ACCÈS DES MÉNAGES AUX MII ET UTILISATION

Accès à une MII
Pourcentage de la population qui aurait pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum.
Échantillon : Population de fait des ménages

Utilisation des MII
Pourcentage de la population qui a dormi sous une MII la nuit avant l'interview
Échantillon : Population de fait des ménages

La MII est autant une barrière physique que chimique contre les moustiques. En réduisant la population des vecteurs, les MII contribuent à réduire le risque de contracter le paludisme non seulement dans la communauté mais aussi parmi les individus qui les utilisent.

L'accès à une MII est mesuré par la proportion de population qui aurait pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum. La comparaison de cet indicateur avec ceux concernant l'utilisation peut aider les programmes à identifier les obstacles qui empêchent l'utilisation des MII. Dans le cas où l'écart entre les indicateurs est important, il pourra s'avérer nécessaire d'orienter ou de réorienter les stratégies et de mettre en place les interventions appropriées. Ces résultats permettent d'aider

les programmes de MII pour déterminer s'il est nécessaire d'atteindre un niveau de couverture plus élevé ou de promouvoir l'utilisation de la MII ou bien les deux.

Cinquante-cinq pour cent des personnes au Burkina Faso ont accès à une MII, alors que 44 % ont déclaré avoir dormi sous une MII la veille de l'interview (**Tableaux 3.3** et **3.5**). En comparant ces deux indicateurs au niveau de la population, il apparait évident qu'il existe un écart entre l'accès aux MII et leur utilisation. Les résultats selon le milieu de résidence (**Tableaux 3.4** et **3.5**) montrent que l'écart entre l'accès aux MII et leur utilisation est légèrement plus élevé en milieu rural (54 % contre 43 %) qu'en milieu urbain (56 % contre 49 %) (**Graphique 3.5**).

Tendances : Entre 2014 et 2017-2018, le pourcentage de la population ayant accès à une MII a nettement baissé, passant de 71 % à 55 %. De même, le pourcentage de la population qui a dormi sous une MII la nuit précédant l'interview a lui aussi, baissé de 67 % à 44 % entre les deux enquêtes. Dans les deux enquêtes, l'EIPBF de 2014 et celle de 2017-2018, l'écart est étroit entre l'accès aux MII et leur utilisation, ce qui dénote une forte corrélation entre leur tendance (**Graphique 3.6**).

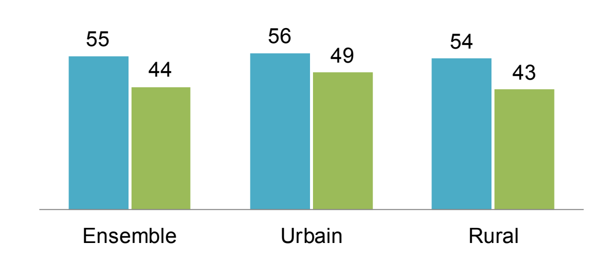
Dans les ménages ayant au moins une MII, seulement 58 % de la population a dormi sous une MII la nuit précédant l'interview (**Tableau 3.5**). En outre, dans l'ensemble, 76 % de toutes les MII existantes ont été utilisées la nuit ayant précédé l'interview (**Tableau 3.6**).

Variations par caractéristique

- L'accès aux MII par la population des ménages varie très peu entre le milieu urbain et le milieu rural (56 % et 54 %) (**Tableau 3.4**).

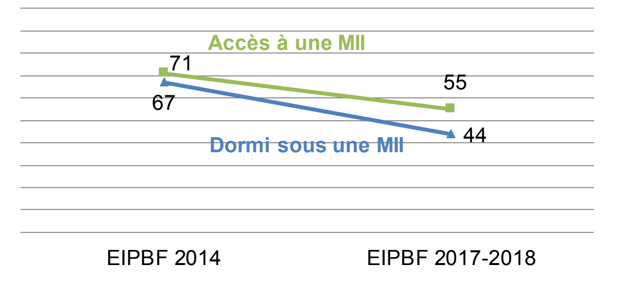
Graphique 3.5 Accès aux MII

Pourcentage de la population des ménages ayant accès à une MII et pourcentage qui ont dormi sous une MII la nuit avant l'interview



Graphique 3.6 Tendances accès aux MII et utilisation

Pourcentage de la population des ménages ayant accès à une MII et pourcentage de la population ayant dormi sous une MII la nuit avant l'interview



Note: Dans l'EIPBF 2014, MII incluait des moustiquaires qui avaient été trempées dans de l'insecticide au cours des 12 derniers mois.

- L'écart d'accès entre les régions est important puisqu'il varie de 68 % dans le Centre-Ouest à 36 % dans le Sud-Ouest (**Carte 3.2**).

- L'écart entre les régions dans l'utilisation des MII s'avère très important. En effet, l'utilisation des MII par la population des ménages varie d'un minimum de 26 % dans le Sud-Ouest à un maximum de 62 % dans les Cascades (**Carte 3.3**).

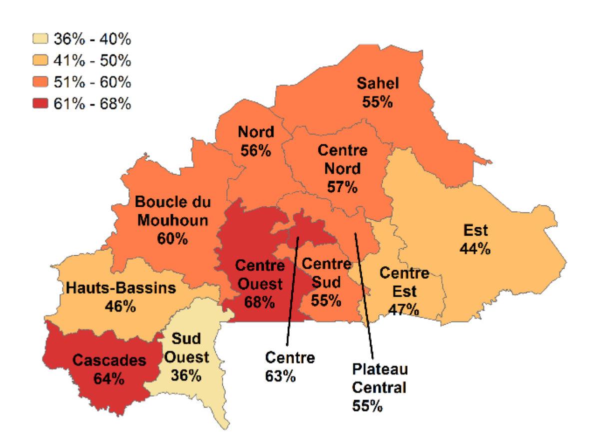
3.4 UTILISATION DES MII PAR LES ENFANTS ET LES FEMMES ENCEINTES

Le paludisme est endémique au Burkina Faso et sa transmission se produit tout au long de l'année dans la plupart des régions. Toutes les couches de la population sont donc exposées au risque de le contracter, avec des conséquences négatives particulièrement graves chez la femme enceinte et pour le fœtus, ainsi que chez les enfants de moins de 5 ans. Les enfants de moins de 5 ans sont particulièrement vulnérables à l'infection palustre grave parce qu'ils n'ont pas encore eu le temps de développer une immunité suffisante contre l'infection. Les anticorps acquis de la mère pendant la grossesse protègent l'enfant pendant environ six mois après la naissance. Cependant, cette immunité maternelle diminue progressivement chez l'enfant et en même temps il commence à développer son propre système immunitaire contre les maladies, et le paludisme en particulier. L'âge est donc un facteur important qui détermine le niveau d'immunité acquise. Même si l'augmentation de l'immunité acquise n'empêche pas toutes les infections, elle augmente la capacité du système de défense immunitaire à se défendre contre certaines maladies en augmentant les chances de survie. Dans le cas particulier du paludisme, le rythme auquel l'immunité se développe dépend du degré d'exposition à l'infection palustre. Par exemple, dans les zones à forte prévalence du paludisme, on estime que les enfants atteindront un niveau élevé d'immunité avant le cinquième anniversaire. Ces enfants peuvent vivre un épisode de maladie palustre, mais ne souffrent généralement pas de conditions sévères mettant leur vie en danger (Shulman et Dorman 2003).

Contrairement aux enfants, les adultes acquièrent généralement un certain degré d'immunité au cours de leur vie. Cependant, la grossesse peut affaiblir les femmes et même dans certains cas, supprimer l'immunité. Les femmes enceintes sont donc exposées à un risque beaucoup plus élevé de paludisme grave au cours de leurs premières grossesses. L'état palustre pendant la grossesse conduit généralement au développement de l'anémie, qui elle aussi, interagit avec les échanges materno-foetal dont les conséquences vitales peuvent se traduire pour le nouveau-né par un faible poids à la naissance, de la parasitémie placentaire, la mort fœtale, un avortement, une mortinatalité ou un prématurité (Shulman et Dorman 2003).

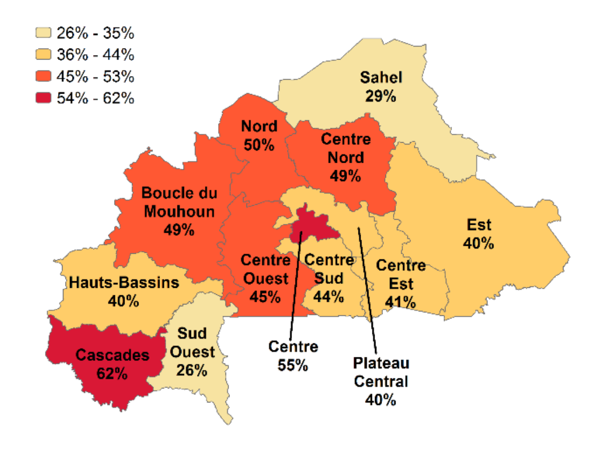
Carte 3.2 Accès aux MII par région

Pourcentage de la population des ménages qui aurait pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par 2 personnes au maximum



Carte 3.3 Utilisation des MII par région

Pourcentage de la population des ménages ayant dormi sous une MII la nuit avant l'interview



Les tableaux 3.7 et **3.8** présentent les pourcentages d'enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes qui ont dormi sous une MII la veille de l'interview. Dans l'ensemble, 54 % des enfants de moins de 5 ans et 58 % des femmes enceintes ont dormi sous une MII la nuit précédant l'interview dans le ménage (**Graphique 3.7**).

Dans les ménages ayant au moins une MII, les taux d'utilisation des MII la nuit avant l'interview sont de 70 % chez les enfants de moins de 5 ans et de 74 % chez les femmes enceintes (**Tableaux 3.7** et **3.8**, et **Graphique 3.7**).

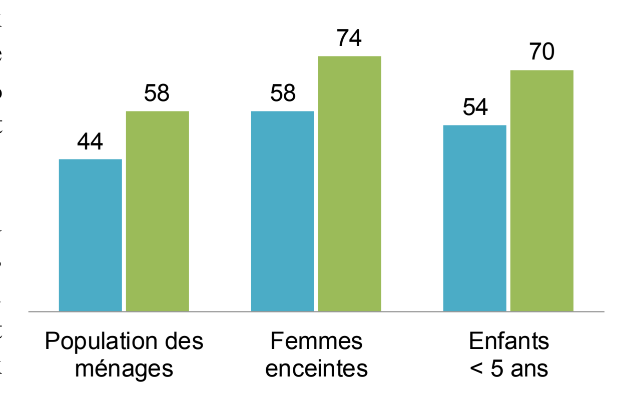
Tendances : On note une amélioration du niveau d'utilisation des MII par les enfants de moins de 5 ans entre 2010 et 2014, le taux étant passé de 47 % à 75 %. Cependant, cette tendance à l'augmentation ne s'est pas poursuivie puisque en 2017-2018, le taux d'utilisation n'est plus que de 54 %. On constate la même tendance chez les femmes enceintes durant la même période, le taux d'utilisation étant passé de 45 % en 2010 à 77 % en 2014, puis à 58 % en 2017-2018 (**Graphique 3.8**).

Variations par caractéristique

- Le niveau d'utilisation des MII par les enfants de moins de 5 ans ne varie que très peu entre le milieu urbain et le milieu rural (56 % contre 54 %) (**Tableau 3.7**).
- On ne note pas non plus de différence importante du taux d'utilisation des MII par les femmes enceintes en fonction du milieu de résidence (61 % en urbain contre 58 % en rural) (**Tableau 3.8**).

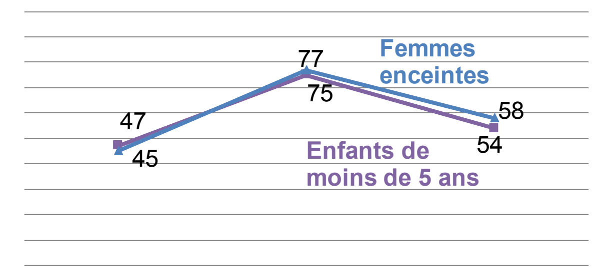
Graphique 3.7 Tendances accès aux MII et utilisation

Pourcentage qui ont dormi sous une MII la nuit avant l'interview



Graphique 3.8 Tendances utilisation des MII

Pourcentage d'enfants et de femmes enceintes ayant dormi sous une MII la nuit avant l'interview



Note: Dans l'EDSBF-MICS IV 2010 et l'EIPBF 2014, MII incluait des moustiquaires qui avaient été trempées dans de l'insecticide au cours des 12 derniers mois.

3.5 PALUDISME PENDANT LA GROSSESSE

Traitement Préventif Intermittent (TPIg) pendant la grossesse (TPIg2+)
Pourcentage de femmes qui ont pris, au moins, deux doses de SP/Fansidar durant leur dernière grossesse.
Échantillon : Femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête.

Traitement Préventif Intermittent (TPIg) pendant la grossesse (TPIg3+)
Pourcentage de femmes qui ont pris, au moins, trois doses de SP/Fansidar durant leur dernière grossesse.
Échantillon : Femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête.

L'infection palustre durant la grossesse est un problème majeur de santé publique au Burkina Faso avec des risques importants pour la mère, le fœtus et le nouveau-né. Le traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse (TPIg) est un protocole thérapeutique complet d'antipaludiques administrés aux femmes enceintes au cours de visites prénatales de routine pour prévenir le paludisme. Il permet de prévenir les épisodes de paludisme chez la mère, l'anémie maternelle et fœtale, la parasitémie placentaire, le faible poids à la naissance et la mortalité néonatale.

L'Organisation Mondiale de la santé (OMS) recommande une approche à trois volets pour réduire les conséquences négatives sur la santé, associées au paludisme pendant la grossesse (PPG) : diagnostic et traitement rapide de l'infection confirmée, utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA) et TPIg (OMS 2004).

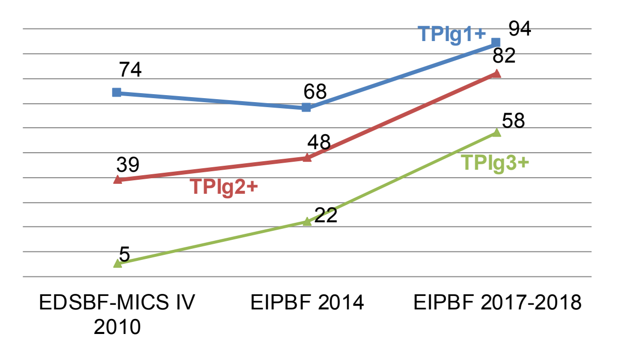
La Sulfadoxine-pyriméthamine (SP), appelée aussi Fansidar, est le médicament recommandé pour le TPIg au Burkina Faso. Depuis plus de dix ans, le ministère de la Santé a mis en place le TPIg, consistant en l'administration d'au moins 2 doses de sulfadoxine-pyriméthamine (SP)/Fansidar durant les visites prénatales de routine au second et troisième trimestres de grossesse (TPIg2+) pour protéger la mère et l'enfant du paludisme. En 2016, le programme national de lutte contre le paludisme (PNLP) a adopté la recommandation de l'OMS 2012 consistant à administrer 1 dose de SP/Fansidar lors de chaque visite prénatale après le premier trimestre, en respectant un intervalle d'au moins 1 mois entre les doses (OMS 2012a ; OMS 2012b). L'indicateur de l'enquête utilisé pour mesurer la couverture de cette intervention est le pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête qui ont reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar pour prévenir le paludisme au cours de leur grossesse la plus récente (TPIg3+).

Parmi les femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête, plus de neuf sur dix (94 %) ont reçu une dose ou plus de SP/Fansidar pour prévenir le paludisme. Dans 82 % des cas, les femmes ont reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar, et dans 58 % des cas, elles en ont reçu trois doses ou plus (**Tableau 3.9**).

Tendances : Entre 2010 et 2014, on note une tendance à la baisse du pourcentage de femmes ayant reçu au moins une dose de SP/Fansidar, le pourcentage étant passé de 74 % à 68 % puis une nette augmentation puisqu'en 2017-2018, le pourcentage atteint 94 %. Par contre, le pourcentage de femmes ayant reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar pour le TPIg tendance à augmenter depuis 2010, le pourcentage étant passé de 39 % à 48 % en 2014 pour atteindre 82 % en 2017-2018. On note la même tendance pour le TPIg3+, le pourcentage de femmes en ayant bénéficié étant passé de 5 % en 2010 à 22 % en 2014 et à 58 % à l'enquête actuelle (**Graphique 3.9**).

Graphique 3.9 Tendances de l'utilisation du TPIg par les femmes enceintes

Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des 2 années avant l'enquête qui ont reçu au moins 1, 2, ou 3 doses de SP/Fansidar



Variations par caractéristique

- Quelle que soit la dose, la couverture du TPIg parmi les femmes du milieu rural est plus élevée que parmi celles du milieu urbain, respectivement 94 % contre 91 % pour TPIg1+, 83 % contre 81 % pour et TPIg2 + et 58 % contre 56 % pour TPIg3+ (**Tableau 3.9**).
- Les résultats selon la région montrent que la couverture en TPIg3 +varie de 35 % dans les Cascades à 77 % dans la Boucle du Mouhoun.

LISTE DES TABLEAUX

Pour des informations plus détaillées sur la prévention du paludisme, consulter les tableaux suivants :

Tableau 3.1 Possession de moustiquaires par les ménages

Pourcentage de ménages qui possèdent, au moins, une moustiquaire (traitée ou non traitée), et pourcentage qui possède, au moins, une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) ; nombre moyen de moustiquaires et de MII par ménage et pourcentage de ménages qui possèdent, au moins, une moustiquaire et une MII pour deux personnes qui ont passé la nuit avant l'interview dans le ménage, selon certaines caractéristiques, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Pourcentage de ménages ayant, au moins, une moustiquaire		Nombre moyen de moustiquaires par ménage			Pourcentage de ménages ayant, au moins, une moustiquaire pour deux personnes qui sont restées dans le ménage la nuit dernière		
Caractéristique sociodémographique	Une moustiquaire traitée ou non	Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)[1]	Une moustiquaire traitée ou non	Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)[1]	Effectif de ménages	Une moustiquaire traitée ou non	Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)[1]	Effectif de ménages avec au moins une personne qui a passé la nuit dernière dans le ménage
Milieu de résidence								
Ouagadougou	85,2	77,4	1,9	1,7	513	51,6	45,9	510
Autres villes	72,5	71,3	1,5	1,4	901	35,9	34,6	901
Ensemble urbain	77,1	73,5	1,6	1,5	1 414	41,6	38,7	1 411
Rural	77,7	75,8	1,8	1,8	4 908	31,9	31,1	4 906
Région								
Boucle du Mouhoun	83,2	82,9	2,0	2,0	643	35,2	35,0	643
Cascades	88,7	87,4	1,8	1,8	247	33,4	32,2	247
Centre	86,0	79,4	2,0	1,8	611	50,4	45,7	608
Centre Est	66,4	65,6	1,4	1,4	526	27,0	26,9	526
Centre Nord	81,6	79,7	2,0	1,9	489	32,4	32,2	489
Centre Ouest	87,2	86,0	2,3	2,2	657	43,8	43,0	657
Centre Sud	71,0	69,3	1,6	1,5	276	29,5	28,5	276
Est	70,3	68,5	1,6	1,6	518	26,7	24,8	516
Hauts-Bassins	70,4	69,6	1,5	1,5	745	26,0	25,5	745
Nord	78,9	78,1	1,8	1,8	527	30,0	29,2	527
Plateau Central	81,6	77,8	1,8	1,7	288	33,8	31,9	288
Sahel	77,1	70,6	1,6	1,4	530	40,7	38,4	530
Sud-Ouest	59,3	58,0	1,2	1,2	266	23,4	23,0	266
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	72,3	70,2	1,5	1,4	1 382	30,7	29,9	1 382
Second	77,7	75,8	1,7	1,6	1 250	30,4	29,5	1 250
Moyen	78,9	77,4	1,9	1,8	1 192	32,0	31,4	1 192
Quatrième	81,7	80,4	2,2	2,1	1 064	31,6	30,8	1 064
Le plus élevé	78,2	74,3	1,8	1,7	1 434	44,0	41,2	1 429
Ensemble	77,5	75,3	1,8	1,7	6 322	34,0	32,8	6 316

[1] Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans l'EDSBF-III 2003, l'EDSBF-MICS IV 2010 et l'EIPBF 2014, ce type de moustiquaire correspondait à une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA).

Tableau 3.2 Source d'obtention des moustiquaires

Répartition (en %) des moustiquaires par source d'obtention, selon certaines caractéristiques, EIP Burkina Faso 2017-2018

Caractéristique sociodémographique	Campagne de distribution massive	Visite prénatale	Visite pour vaccination	Établis-sement de santé du secteur public	Établis-sement de santé du secteur privé	Pharmacie	Boutique/ marché	Agent de santé commu-nautaire	Institution religieuse	École	Autre	Ne sait pas/ Manquant	Total	Effectif de mousti-quaires
Type de moustiquaires														
MII[1]	84,0	7,2	1,4	3,6	0,1	0,3	2,1	0,1	0,1	0,5	0,4	0,2	100,0	10 824
Autre[2]	65,4	6,3	0,9	4,2	0,0	0,4	17,0	0,0	0,4	0,0	4,0	1,5	100,0	375
Milieu de résidence														
Ouagadougou	78,1	2,6	0,9	2,4	0,2	0,8	8,5	0,3	0,3	2,7	2,7	0,6	100,0	980
Autres villes	77,8	6,3	1,8	3,0	0,2	1,6	6,5	0,0	0,3	1,4	1,0	0,1	100,0	1 327
Ensemble urbain	77,9	4,7	1,4	2,8	0,2	1,3	7,3	0,1	0,3	2,0	1,7	0,3	100,0	2 307
Rural	84,8	7,8	1,4	3,8	0,1	0,1	1,4	0,1	0,0	0,1	0,2	0,2	100,0	8 892
Région														
Boucle du Mouhoun	84,1	6,6	1,7	5,6	0,3	0,0	1,6	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	100,0	1 308
Cascades	76,5	16,3	3,5	0,1	0,3	0,3	2,6	0,0	0,0	0,1	0,0	0,4	100,0	453
Centre	81,6	2,6	0,8	2,0	0,1	0,6	6,9	0,2	0,3	2,2	2,2	0,5	100,0	1 204
Centre Est	72,7	9,4	0,6	8,6	0,1	0,6	4,0	0,4	0,0	3,1	0,4	0,1	100,0	743
Centre Nord	92,4	5,5	1,4	0,4	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	100,0	972
Centre Ouest	88,0	8,2	1,7	0,0	0,0	0,6	0,4	0,1	0,0	0,0	0,2	0,8	100,0	1 479
Centre Sud	89,8	3,8	1,3	2,3	0,0	0,0	1,9	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	100,0	435
Est	85,3	8,1	2,4	0,4	0,0	0,0	2,7	0,0	0,0	0,0	0,7	0,5	100,0	842
Hauts-Bassins	84,8	7,3	1,1	1,2	0,5	1,0	3,4	0,0	0,4	0,1	0,2	0,0	100,0	1 140
Nord	87,9	8,3	0,8	0,7	0,0	0,0	1,8	0,2	0,0	0,0	0,3	0,0	100,0	948
Plateau Central	72,9	8,4	2,4	11,9	0,0	0,1	2,1	0,0	0,0	1,2	0,6	0,4	100,0	517
Sahel	71,4	7,4	0,5	15,9	0,1	0,1	4,1	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	100,0	842
Sud-Ouest	88,3	4,7	0,1	2,5	0,0	0,5	3,3	0,1	0,0	0,0	0,3	0,1	100,0	316
Quintiles de bien-être économique														
Le plus bas	82,2	8,4	1,5	6,2	0,0	0,0	1,3	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	100,0	2 024
Second	84,8	8,0	1,4	3,4	0,1	0,0	1,4	0,2	0,0	0,3	0,3	0,1	100,0	2 125
Moyen	85,1	8,6	1,1	2,7	0,0	0,0	1,4	0,1	0,2	0,1	0,2	0,5	100,0	2 212
Quatrième	87,3	6,7	1,5	2,6	0,1	0,0	1,2	0,1	0,0	0,3	0,1	0,1	100,0	2 323
Le plus élevé	77,9	4,7	1,3	3,3	0,3	1,4	7,1	0,1	0,1	1,7	1,6	0,4	100,0	2 514
Ensemble	83,4	7,2	1,4	3,6	0,1	0,3	2,6	0,1	0,1	0,5	0,5	0,2	100,0	11 199

[1] Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans EDSBF-III 2003, EDSBF-MICS IV 2010, et EIPBF 2014, ce type de moustiquaire correspondait à moustiquaire imprégnée d'insecticide.
[2] N'importe quelle moustiquaire qui n'est pas une MII

Tableau 3.3 Accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)

Répartition (en %) de la population de fait des ménages par nombre de MII que possède le ménage, et pourcentage ayant accès à une MII selon le nombre de personnes qui ont passé la nuit avant l'interview dans le ménage, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Nombre de personnes qui sont restées dans le ménage la veille de l'enquête								
Nombre de MII[1]	1	2	3	4	5	6	7	8+	Ensemble
0	39,5	30,1	24,2	22,3	21,2	23,8	22,0	26,7	24,5
1	55,9	45,0	34,4	20,9	14,8	11,7	11,2	5,8	13,3
2	4,0	21,8	32,8	40,3	38,2	27,3	20,6	13,6	23,9
3	0,7	2,8	8,0	15,7	23,2	33,9	39,3	34,5	28,7
4	0,0	0,2	0,3	0,6	1,9	1,7	3,7	5,0	3,1
5	0,0	0,0	0,2	0,2	0,6	1,2	2,9	5,9	3,0
6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,4	7,1	3,0
7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	1,3	0,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	283	864	2 447	3 764	5 019	4 827	4 374	14 648	36 226
Pourcentage de la population de fait ayant accès à une MII[2]	60,5	69,9	64,3	67,2	62,3	59,4	55,6	43,9	54,5

[1] Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans EDSBF-III 2003, EDSBF-MICS IV 2010, et EIPBF 2014, ce type de moustiquaire correspondait à une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA).
[2] Pourcentage de la population de fait des ménages qui aurait pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum

Tableau 3.4 Accès à une MII

Pourcentage de la population de fait des ménages ayant accès à une MII dans le ménage, selon certaines caractéristiques, EIP Burkina Faso 2017-2018

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de la population de fait ayant accès à une MII[1]	Population de fait
Milieu de résidence		
Ouagadougou	61,2	2 466
Autres villes	53,2	4 403
Ensemble urbain	56,1	6 869
Rural	54,1	29 357
Région		
Boucle du Mouhoun	59,7	3 962
Cascades	64,2	1 281
Centre	63,4	3 013
Centre Est	47,0	2 849
Centre Nord	57,0	3 118
Centre Ouest	67,8	3 878
Centre Sud	54,5	1 442
Est	43,6	3 463
Hauts-Bassins	46,3	4 483
Nord	56,0	3 080
Plateau Central	52,6	1 716
Sahel	55,2	2 371
Sud-Ouest	36,2	1 571
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	49,0	7 193
Second	52,4	7 259
Moyen	55,1	7 287
Quatrième	58,3	7 268
Le plus élevé	57,4	7 219
Ensemble	54,5	36 226

[1] Pourcentage de la population de fait des ménages qui aurait pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum. Dans EDSBF-III 2003, EDSBF-MICS IV 2010, et EIPBF 2014, ce genre de moustiquaire correspondait à une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA).

Tableau 3.5 Utilisation des moustiquaires par les ménages

Pourcentage de la population de fait des ménages qui, la nuit avant l'interview, a dormi sous une moustiquaire (traitée ou non), sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII), et, parmi la population de fait des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage ayant dormi sous une MII la nuit avant l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Population des ménages			Population dans les ménages ayant au moins une MII[1]	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire (traitée ou non) la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Effectif	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Effectif
Groupe d'âges					
<5	56,0	54,4	6 307	70,1	4 892
5-14	37,1	36,2	11 431	48,3	8 562
15-34	45,9	44,5	10 128	58,8	7 672
35-49	51,2	49,9	4 515	65,0	3 468
50+	44,1	42,5	3 830	59,6	2 731
NSP/Manquant	*	*	15	*	8
Sexe					
Masculin	41,6	40,5	17 758	53,6	13 430
Féminin	48,9	47,5	18 468	63,1	13 903
Milieu de résidence					
Ouagadougou	58,5	53,2	2 466	68,6	1 913
Autres villes	47,1	46,1	4 403	64,6	3 141
Ensemble urbain	51,2	48,6	6 869	66,1	5 053
Rural	44,0	43,0	29 357	56,7	22 280
Région					
Boucle du Mouhoun	49,4	49,2	3 962	58,9	3 310
Cascades	63,3	61,7	1 281	69,9	1 131
Centre	59,7	55,3	3 013	69,1	2 411
Centre Est	41,7	41,2	2 849	62,6	1 877
Centre Nord	50,0	48,7	3 118	63,4	2 398
Centre Ouest	45,8	44,9	3 878	50,7	3 438
Centre Sud	45,5	44,4	1 442	60,8	1 055
Est	41,0	39,9	3 463	61,0	2 266
Hauts-Bassins	40,7	39,9	4 483	58,3	3 068
Nord	51,0	50,3	3 080	61,6	2 513
Plateau Central	42,8	39,9	1 716	53,4	1 280
Sahel	30,1	28,6	2 371	39,8	1 702
Sud-Ouest	26,1	25,6	1 571	45,4	885
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	39,6	38,7	7 193	55,8	4 996
Second	44,1	43,2	7 259	57,2	5 493
Moyen	45,4	44,3	7 287	57,4	5 623
Quatrième	46,7	45,6	7 268	57,1	5 805
Le plus élevé	50,8	48,4	7 219	64,5	5 416
Ensemble	45,3	44,1	36 226	58,4	27 333

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
[1] Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans EDSBF-III 2003, EDSBF-MICS IV 2010, et EIPBF 2014, ce type de moustiquaire correspondait à une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA).

Tableau 3.6 Utilisation des MII existantes

Pourcentage de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) qui ont été utilisées par une personne la nuit ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques, EIP Burkina Faso 2017-2018

Caractéristique	Pourcentage de MII[1] existantes utilisées la nuit dernière	Effectif de MII[1]
Milieu de résidence		
Ouagadougou	84,4	878
Autres villes	82,1	1 294
Ensemble urbain	83,1	2 172
Rural	74,2	8 652
Région		
Boucle du Mouhoun	73,0	1 299
Cascades	83,6	441
Centre	84,4	1 102
Centre Est	85,1	736
Centre Nord	88,0	949
Centre Ouest	61,0	1 451
Centre Sud	79,1	424
Est	85,5	815
Hauts-Bassins	80,9	1 115
Nord	78,5	932
Plateau Central	71,5	486
Sahel	50,6	766
Sud-Ouest	73,6	308
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	71,8	1 953
Second	75,8	2 059
Moyen	76,0	2 168
Quatrième	74,1	2 273
Le plus élevé	81,2	2 372
Ensemble	76,0	10 824

[1] Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans EDSBF-III 2003, EDSBF-MICS IV 2010, et EIPBF 2014, ce genre de moustiquaire correspondait à une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA).

Tableau 3.7 Utilisation des moustiquaires par les enfants

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans qui, la nuit avant l'interview, ont dormi sous une moustiquaire (traitée ou non) et sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) ; et parmi les enfants de moins de 5 ans des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage qui ont dormi sous une MII la nuit avant l'interview, selon certaines caractéristique sociodémographique, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Enfants de moins de 5 ans dans tous les ménages			Enfants de moins de 5 ans dans les ménages ayant au moins une MII[1]	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire (traitée ou non) la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Effectif d'enfants	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Effectif d'enfants
Age en mois					
<12	62,2	60,5	1 356	73,6	1 113
12-23	61,0	58,7	1 122	74,8	881
24-35	56,6	55,0	1 206	72,1	920
36-47	51,4	50,0	1 340	66,5	1 009
48-59	49,3	48,1	1 283	63,7	969
Sexe					
Masculin	56,3	54,9	3 215	70,2	2 514
Féminin	55,7	53,8	3 092	70,0	2 377
Milieu de résidence					
Ouagadougou	66,7	60,3	308	76,4	243
Autres villes	54,9	54,1	727	73,0	538
Ensemble urbain	58,4	55,9	1 034	74,0	781
Rural	55,5	54,1	5 273	69,4	4 110
Région					
Boucle du Mouhoun	59,6	59,0	644	69,1	550
Cascades	77,9	76,0	279	85,5	248
Centre	67,8	62,6	387	77,0	315
Centre Est	53,3	52,3	497	76,4	340
Centre Nord	62,5	60,5	591	76,6	467
Centre Ouest	62,0	61,0	639	68,6	568
Centre Sud	55,9	54,7	192	73,4	143
Est	52,4	50,9	642	72,6	450
Hauts-Bassins	48,6	47,6	872	69,9	595
Nord	64,8	64,3	547	74,3	473
Plateau Central	51,1	47,8	304	60,6	240
Sahel	40,3	37,2	468	48,5	359
Sud-Ouest	29,4	28,9	246	48,7	146
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	49,8	48,4	1 302	67,1	940
Second	57,2	56,2	1 348	71,2	1 063
Moyen	56,3	54,7	1 297	68,7	1 033
Quatrième	57,8	56,0	1 260	70,1	1 005
Le plus élevé	59,5	57,0	1 101	73,9	850
Ensemble	56,0	54,4	6 307	70,1	4 892

Note : Le tableau est basé sur les enfants qui ont dormi dans le ménage la nuit précédant l'interview.
[1] Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans EDSBF-III 2003, EDSBF-MICS IV 2010, et EIPBF 2014, ce type de moustiquaire correspondait à une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA).

Tableau 3.8 Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans enceintes qui, la nuit avant l'interview, ont dormi sous une moustiquaire (traitée ou non) et sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) ; et parmi les femmes de 15-49 ans enceintes des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage qui ont dormi sous une MII la nuit avant l'interview, selon certaines caractéristique sociodémographique, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Parmi les femmes enceintes de 15-49 ans dans tous les ménages			Parmi les femmes enceintes de 15-49 ans dans tous les ménages ayant au moins une MII[1]	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire (traitée ou non) la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Effectif de femmes enceintes	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Effectif de femmes enceintes
Milieu de résidence					
Ouagadougou	*	*	31	*	27
Autres villes	53,0	53,0	81	63,4	68
Ensemble urbain	61,9	60,7	112	71,7	95
Rural	58,8	57,7	491	74,4	380
Région					
Boucle du Mouhoun	(75,6)	(75,6)	59	(82,6)	54
Cascades	80,9	79,5	27	86,5	24
Centre	(85,7)	(82,2)	39	(91,4)	35
Centre Est	61,6	61,6	62	(80,3)	47
Centre Nord	(38,7)	(38,7)	46	(56,3)	32
Centre Ouest	(56,2)	(53,4)	66	(57,9)	61
Centre Sud	(50,1)	(50,1)	26	(72,1)	18
Est	59,5	58,4	86	84,8	60
Hauts-Bassins	(54,5)	(51,8)	75	(71,8)	54
Nord	(62,3)	(62,3)	39	(71,8)	34
Plateau Central	(72,0)	(70,0)	25	(77,2)	23
Sahel	*	*	29	*	22
Sud-Ouest	(31,9)	(31,9)	24	*	11
Niveau d'instruction					
Aucun	55,7	54,1	419	70,7	321
Primaire	65,6	65,6	101	78,5	85
Secondaire ou +	70,9	70,3	82	83,2	69
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	48,5	47,8	144	66,3	104
Second	63,4	63,4	130	78,3	105
Moyen	59,8	58,5	109	74,7	86
Quatrième	67,1	63,9	103	81,0	81
Le plus élevé	61,2	60,0	118	70,7	100
Ensemble	59,4	58,2	603	73,9	475

Note : Le tableau est basé sur les femmes qui ont dormi dans le ménage la nuit précédant l'interview. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

[1] Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans EDSBF-III 2003, EDSBF-MICS IV 2010, et EIPBF 2014, ce type de moustiquaire correspondait à une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA).

Tableau 3.9 Utilisation du traitement préventif intermittent (TPIg) par les femmes pendant la grossesse

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête pourcentage qui, pendant la grossesse de la dernière naissance vivante, ont reçu une dose ou plus de SP/Fansidar, pourcentage en ayant reçu deux doses ou plus et pourcentage en ayant reçu trois doses ou plus, selon certaines caractéristiques, EIP Burkina Faso 2017-2018

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant reçu une dose ou plus de SP/Fansidar	Pourcentage ayant reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar	Pourcentage ayant reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar	Effectif de femmes ayant eu une naissance vivante dans les deux années ayant précédé l'enquête
Milieu de résidence				
Ouagadougou	86,1	80,0	52,3	135
Autres villes	93,1	81,7	58,4	281
Ensemble urbain	90,8	81,1	56,4	417
Rural	94,3	82,5	58,0	1 985
Région				
Boucle du Mouhoun	99,0	94,2	76,5	252
Cascades	90,2	71,9	34,9	126
Centre	87,3	78,7	53,2	165
Centre Est	95,0	84,0	51,6	207
Centre Nord	97,7	88,5	67,9	213
Centre Ouest	97,2	85,0	61,5	232
Centre Sud	97,4	89,4	52,7	59
Est	91,0	74,6	55,4	241
Hauts-Bassins	92,8	80,0	57,2	312
Nord	93,5	78,1	48,2	209
Plateau Central	92,8	85,1	60,2	117
Sahel	86,9	74,4	49,3	183
Sud-Ouest	98,6	90,8	73,8	86
Niveau d'instruction				
Aucun	93,7	82,5	57,7	1 764
Primaire	94,3	80,9	55,6	350
Secondaire ou +	93,3	82,6	60,3	288
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	92,7	79,8	56,7	476
Second	93,7	82,2	58,8	519
Moyen	95,4	86,7	58,5	481
Quatrième	95,7	81,0	55,7	488
Le plus élevé	90,9	81,6	58,9	438
Ensemble	93,7	82,3	57,7	2 402

PALUDISME CHEZ LES ENFANTS 4

Résultats clé

- ***Prévalence de la fièvre :*** Parmi les enfants de moins de cinq ans, 20 % ont eu de la fièvre au cours des deux semaines précédant l'interview.
- ***Recherche de soins pour la fièvre :*** Des conseils ou un traitement ont été recherchés pour 74 % des enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines précédant l'interview.
- ***Dépistage :*** Parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre, près d'un sur deux (49 %) avait eu du sang prélevé d'un doigt ou d'un talon pour subir un test de dépistage du paludisme.
- ***Source de conseils ou de traitement :*** Dans la quasi-totalité des cas (96 %), on s'est adressé au secteur public pour rechercher des conseils ou des traitements pour les enfants qui avaient eu de la fièvre dans les deux semaines avant l'interview. Dans seulement 3 % des cas, les conseils ou traitements ont été obtenus auprès du secteur privé
- ***Type d'antipaludique utilisé :*** Parmi les enfants ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview et qui ont été traités avec des antipaludiques, 79 % ont reçu une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA), traitement de première intention recommandé au Burkina Faso.
- ***Anémie sévère :*** Parmi les enfants de 6-59 mois, 9 % ont un niveau d'hémoglobine inférieur à 8,0g/dl
- ***Prévalence du paludisme :*** L'analyse des gouttes épaisses de sang par microscopie a révélé que 17 % des enfants de 6-59 mois avaient des parasites du paludisme.

Ce chapitre présente les résultats qui permettent d'évaluer la qualité des stratégies de prise en charge de la fièvre. De manière plus détaillée, les résultats portent sur la recherche de soins pour les enfants ayant eu de la fièvre, le test de diagnostic des enfants avec de la fièvre et l'utilisation thérapeutique de médicaments antipaludiques. Les résultats concernant l'estimation de la prévalence de l'anémie et du paludisme parmi les enfants de 6-59 mois sont également présentés dans ce chapitre.

4.1 RECHERCHE DE SOINS POUR TRAITER LA FIÈVRE DES ENFANTS

Recherche de soins pour les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre dans les deux semaines ayant précédé l'interview pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un prestataire de santé, d'un établissement de santé ou d'une pharmacie.

Échantillon : Enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre dans les deux semaines avant l'interview.

L'un des principaux objectifs du Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP) est de veiller à ce que tous les cas suspects de paludisme aient accès à un diagnostic de confirmation et à un traitement efficace. La fièvre est un symptôme clé du paludisme et d'autres infections aiguës chez les enfants. Ces fièvres nécessitent un traitement rapide et efficace pour prévenir la morbidité et la mortalité. Vingt pour cent des enfants de moins de 5 ans ont eu de la fièvre au cours des deux semaines précédant l'interview. Des conseils ou un traitement ont été demandés pour 74 % des enfants fiévreux dans les deux semaines précédant l'interview, et, dans 55 % des cas, la recherche de soins a été effectuée en temps opportun (le même jour ou le jour suivant l'apparition de la fièvre) (**Tableau 4.1**).

Parmi les enfants ayant eu récemment de la fièvre et pour lesquels des soins ont été recherchés, les conseils ou les traitements ont été obtenus dans la quasi-totalité des cas (96 %) dans le secteur public., en majorité dans les centres de santé et de promotion sociale (CSPS), dispensaires ou maternités du gouvernement (79 %) ; dans 12 % des cas, les enfants ont bénéficié de conseils ou de traitement dans un hôpital gouvernemental/Centre Hospitalier Universitaire (CHU)/Centre Hospitalier Régional (CHR). Dans seulement 3 % des cas, on s'est adressé au secteur privé de la santé (**Tableau 4.2**).

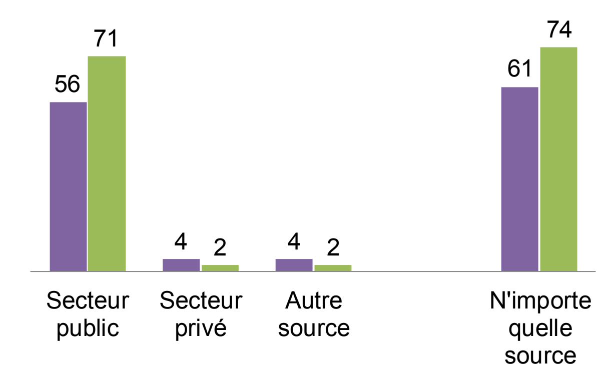
Tendances : Entre 2014 et 2017-2018, le pourcentage d'enfants ayant eu de la fièvre et pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement a augmenté, passant de 61 % à 74 %). Dans le secteur public, ce pourcentage est passé de 56 % à 71 %. Par contre, dans le secteur privé, il a légèrement diminué entre ces deux dates, passant de 4 % à 2 % (**Graphique 4.1**).

Variations par caractéristique

- La prévalence de la fièvre dans les deux semaines avant l'interview varie avec l'âge, d'un maximum de 25 % dans le groupe d'âges 12-23 mois à un minimum de 14 % à 48-59 mois (**Tableau 4.1**).
- On note également des variations importantes entre les régions : dans le Centre-Est, un tiers des enfants de moins de 5 ans (33 %) ont eu de la fièvre dans les deux dernières semaines contre 10 % dans le Centre-Ouest.

Graphique 4.1 **Tendances de recherche de soins**

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines avant l'interview pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés



- 80 % des enfants de moins de 12 mois ont été conseillés ou traités pour de la fièvre contre 59 % des enfants de 48-59 mois.
- Le pourcentage d'enfants fiévreux pour lesquels des conseils ou un traitement ont été demandés varie de 87 % dans les régions des Cascades et du Plateau Central à 52 % dans la Boucle du Mouhoun.

4.2 TEST DE DIAGNOSTIC DES ENFANTS AYANT EU DE LA FIÈVRE

Diagnostic du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre

Parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview, pourcentage à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon pour être testé. Il s'agit d'une mesure indirecte du test de diagnostic du paludisme.

Échantillon : Enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview

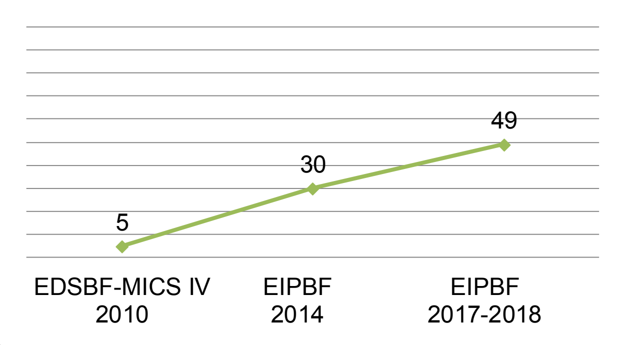
La politique du Programme national de lutte contre le paludisme au Burkina Faso recommande une confirmation parasitologique rapide avant le début du traitement. Des tests de diagnostic rapide du paludisme (TDR) sont effectués pour tous les patients suspectés de paludisme non compliqué. L'adhésion à cette politique ne peut pas être mesurée directement par des enquêtes auprès des ménages. Cependant, l'EIPBF de 2017-2018 a demandé aux femmes ayant des enfants de moins de 5 ans qui avaient eu de la fièvre dans les deux semaines précédant l'interview si l'enfant avait eu du sang prélevé d'un doigt ou du talon pour être testé pour savoir s'il avait le paludisme. Cette information est utilisée comme une mesure de remplacement pour le respect des lignes directrices de traitement PNLP afin de mener des tests de diagnostic pour tous les cas de paludisme suspectés.

Dans l'EIPBF 2017-2018, 49 % des enfants de moins de 5 ans fiévreux dans les 2 semaines précédant l'interview avaient eu du sang prélevé d'un doigt ou du talon pour être testé (**Tableau 4.1**).

Tendances : Le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre et qui ont eu du sang prélevé au doigt ou au talon pour être testé est passé de 5 % en 2010 à 30 % en 2014, puis à 49 % en 2017-2018 (**Graphique 4.2**).

Graphique 4.2 **Tendances des tests de diagnostic du paludisme chez les enfants fiévreux**

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre dans les 2 semaines avant l'interview pour lesquels on a effectué un prélèvement de sang au doigt ou au talon pour être testé



Variations par caractéristique

- C'est dans le groupe d'âges 24-35 mois que le pourcentage d'enfants ayant eu un prélèvement sanguin est le plus élevé (57 %). Ce pourcentage est plus faible parmi ceux de moins de 12 mois (45 %) et de 48-59 mois (46 %).
- Les variations selon la région montrent que le pourcentage d'enfants à qui on a prélevé du sang pour être testé pour la présence de paludisme varie d'un maximum de 70 % dans le Plateau Central à un minimum de 30 % dans la Boucle du Mouhoun. On note ce même type de variation pour la recherche de conseils ou de traitement pour la fièvre (**Tableau 4.1**).

4.3 UTILISATION D'ANTIPALUDIQUES RECOMMANDÉS

Combinaison thérapeutique à base d'Artémisinine (CTA) pour les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre

Parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview qui ont pris des antipaludiques, pourcentage ayant pris une combinaison thérapeutique à base d'Artémisinine (CTA).

Échantillon : Enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview

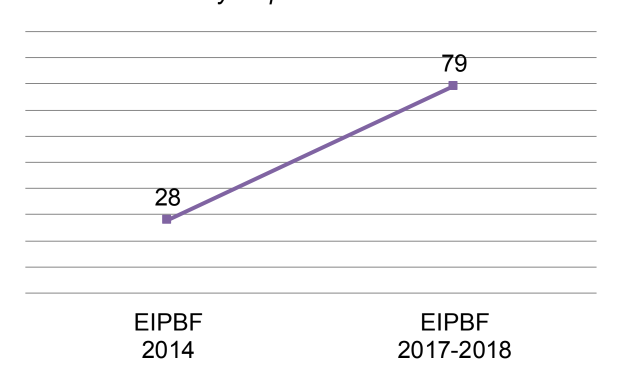
La Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine (CTA) est le médicament antipaludique de première intention recommandé pour le traitement du paludisme non compliqué au Burkina Faso. Cette politique a été recommandée en 2006 puis mise en œuvre en 2007 (ministère de la santé 2013).

Parmi les enfants ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines avant l'interview et à qui on a administré un antipaludique, 79 % ont reçu une CTA.

Tendances : Entre 2014 et 2017-2018, le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans dont la fièvre a été traitée avec une CTA a nettement augmenté, passant de 28 % à 79 % (**Graphique 4.3**).

Graphique 4.3 **Tendances de traitement de CTA**

Parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu récemment de la fièvre qui ont pris des antipaludiques, pourcentage ayant pris des CTA



4.4 TESTS D'HÉMOGLOBINE ET DU PALUDISME CHEZ LES ENFANTS

4.4.1 Couverture des tests d'hémoglobine et du paludisme chez les enfants

Couverture du test d'hémoglobine

Parmi les enfants éligibles âgés de 6 à 59 mois des ménages interviewés, presque tous (99 %) ont été testés pour l'anémie après avoir obtenu le consentement de leurs parents ou de l'adulte responsable (**Tableau 4.4**).

Couverture du test du paludisme

Le **tableau 4.4** qui présente la couverture du test du paludisme montre que pratiquement tous les enfants éligibles âgés de 6 à 59 mois des ménages interviewés, ont été testés pour le TDR et pour la microscopie (99 %), après avoir obtenu le consentement de leurs parents ou de l'adulte responsable.

4.4.2 Prévalence du faible niveau d'hémoglobine chez les enfants

Prévalence du faible niveau d'hémoglobine chez les enfants

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois dont le niveau d'hémoglobine est inférieur à 8 grammes par décilitre (g/dl) de sang. Le seuil de 8 g/dl est souvent utilisé pour classifier l'anémie liée au paludisme.

Échantillon : Enfants de 6-59 mois

L'anémie, un état pathologique caractérisé par une baisse anormale du taux d'hémoglobine dans le sang, provoque une diminution de la quantité d'oxygène dans les tissus et les organes du corps et réduit leur capacité de fonctionnement. L'anémie est associée à des troubles du développement moteur et cognitif

chez l'enfant. Les causes principales de l'anémie chez les enfants sont le paludisme et une carence en fer, folates, vitamine B12, ou d'autres nutriments. D'autres problèmes comme des infections causées par des vers intestinaux, les hémoglobinopathies et la drépanocytose peuvent aussi être responsables de l'anémie. Bien que l'anémie ne soit pas spécifique au paludisme, les tendances de la prévalence de l'anémie peuvent refléter la morbidité causée par le paludisme et elles varient en fonction des changements de la couverture des interventions dans le domaine du paludisme (Korenromp 2004). Les interventions dans le domaine du paludisme ont été associées à une réduction de 60 % du risque d'anémie en utilisant un seuil de 8g/dl (RBM 2003).

Niveau d'hémoglobine

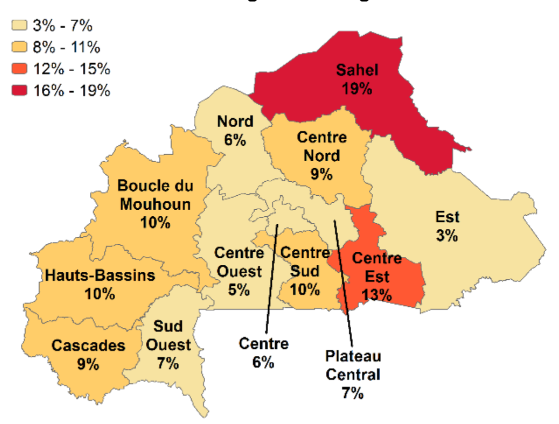
Le **tableau 4.5** montre que 9 % des enfants de 6-59 mois sont classés comme ayant une anémie sévère, définie comme une concentration d'hémoglobine inférieure à 8 g/dl.

Variations par caractéristique

- La prévalence de l'anémie sévère (hémoglobine <8 g/dl) chez les enfants âgés de 6 à 59 mois est plus élevée chez les enfants du milieu rural que chez ceux du milieu urbain (9 % contre 5 %) (**Tableau 4.5**).
- L'anémie sévère varie de 3 % dans la région de l'Est à 19 % dans la région du Sahel (**Carte 4.1**).

Carte 4.1 Prévalence du faible niveau d'hémoglobine chez les enfants par région

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois avec un niveau d'hémoglobine <8g/dl



4.4.3 Prévalence du paludisme chez les enfants

> **Prévalence du paludisme chez les enfants**
> Pourcentage d'enfants de 6-59 mois classés comme étant infectés par le paludisme selon les résultats de la microscopie
> ***Échantillon :*** Enfants de 6-59 mois

Comme dans de nombreux autres pays d'Afrique subsaharienne, le paludisme est la principale cause de décès au Burkina Faso chez les enfants de moins de 5 ans. La transmission du paludisme est élevée tout au long de l'année, contribuant au développement d'une immunité partielle dans les deux premières années de vie. Cependant, de nombreuses personnes, y compris des enfants, peuvent avoir des parasites du paludisme dans leur sang sans présenter de signes d'infection. Une telle infection asymptomatique contribue non seulement à la transmission du paludisme, mais augmente également le risque d'anémie et d'autres formes de morbidité associées chez les individus infectés. Pour plus de détails sur la méthodologie du test de paludisme, se reporter à la Section 1.2.4 au chapitre 1.

Résultats du test du paludisme

Dans l'EIPBF 2017-2018, 17 % des enfants âgés de 6-59 mois étaient positifs pour les parasites du paludisme selon les résultats de la microscopie (**Tableau 4.6**). Des tests de diagnostic rapide (TDR) ont également été effectués en conjonction avec la microscopie pour faciliter le traitement des enfants infectés qui seront rencontrés et testés au cours de l'enquête. Les résultats de ces TDR sont également présentés dans le **tableau 4.6** pour référence. Vingt pour cent des enfants âgés de 6-59 mois ont été testés positifs au test d'antigènes du paludisme avec des TDR.

La détection microscopique des parasites du paludisme dépend de la visualisation au microscope des parasites colorés, alors que le diagnostic du paludisme par TDR repose sur l'interaction entre un antigène parasitaire présent dans le sang et un anticorps dans la formulation du TDR. Par conséquent, les comparaisons directes des résultats du paludisme à partir de la microscopie avec celles des TDR doivent être évitées. Le test de diagnostic rapide SD BIOLINE Malaria Ag Pf / Pan (HRP-2) ™, comme beaucoup d'autres TDR disponibles sur le marché, détecte la protéine 2 spécifique à l'histidine (HRP-2) spécifique de *P. falciparum* plutôt que le parasite lui-même. La HRP-2 reste dans le sang jusqu'à un mois après l'élimination du parasite avec des antipaludéens (Moody 2002). Dans les zones fortement endémiques pour *P. falciparum*, sa persistance conduit souvent à des estimations de prévalence du paludisme plus élevées avec les TDR comparées à celles mesurées par la microscopie. Par conséquent, les différences de prévalence du paludisme observées entre les résultats du TDR et de la microscopie dans l'EIPBF 2017-2018 étaient attendues.

Les résultats présentés dans la suite de cette section sont basés sur l'analyse microscopique d'échantillons sanguins.

La prévalence nationale du paludisme chez les enfants de 6-59 mois au Burkina Faso, basée sur la microscopie est de 17 % en 2017-2018. Tout en estimant que la prévalence du paludisme aurait considérablement diminué au Burkina Faso ces huit dernières années, depuis 2010, il faut relever qu'il est très difficile de comparer les résultats de l'enquête actuelle 2017-2018 aux résultats des deux précédentes enquêtes et d'évaluer l'ampleur de la baisse réalisée depuis l'EDSBF-MICS IV de 2010 ou de l'EIPBF de 2014.

Problèmes de comparabilité des résultats de tendances de la prévalence du paludisme

La saison de l'année où les données ont été collectées est un facteur important qui influe sur l'estimation de la prévalence du paludisme. Le Burkina Faso fait partie de la zone soudanienne avec un climat tropical à deux saisons : une saison sèche de novembre à juin et une saison pluvieuse de juillet à octobre. Une période de transition, généralement de novembre à février, où la température descend entre 20 ° et 25 ° s'étale sur une partie de la saison sèche. La durée de la saison des pluies varie d'une région à l'autre, allant parfois de deux à trois mois dans le Nord à environ quatre à cinq mois dans le Sud du pays ; d'où une variation notoire des précipitations de 300 mm au Nord à 1 200 mm au Sud. Cela se traduit donc par une variation saisonnière et géographique de la transmission du paludisme au Burkina Faso.

Ainsi et comme précisé au chapitre 1, la collecte des données de l'EIPBF de 2017-2018 sur le terrain s'est étalée sur 5 mois, précisément du 27 novembre 2017 au 15 mars 2018 avec une interruption complète d'environ un mois (voir l'encadré ci-dessous).

Enquêtes	Période de collecte
EIPBF 2017-2018	novembre 2017 à mars 2018
EIPBF 2014	octobre 2014 à novembre 2014
EDS-MICS IV 2010	mai 2010 à janvier 2011

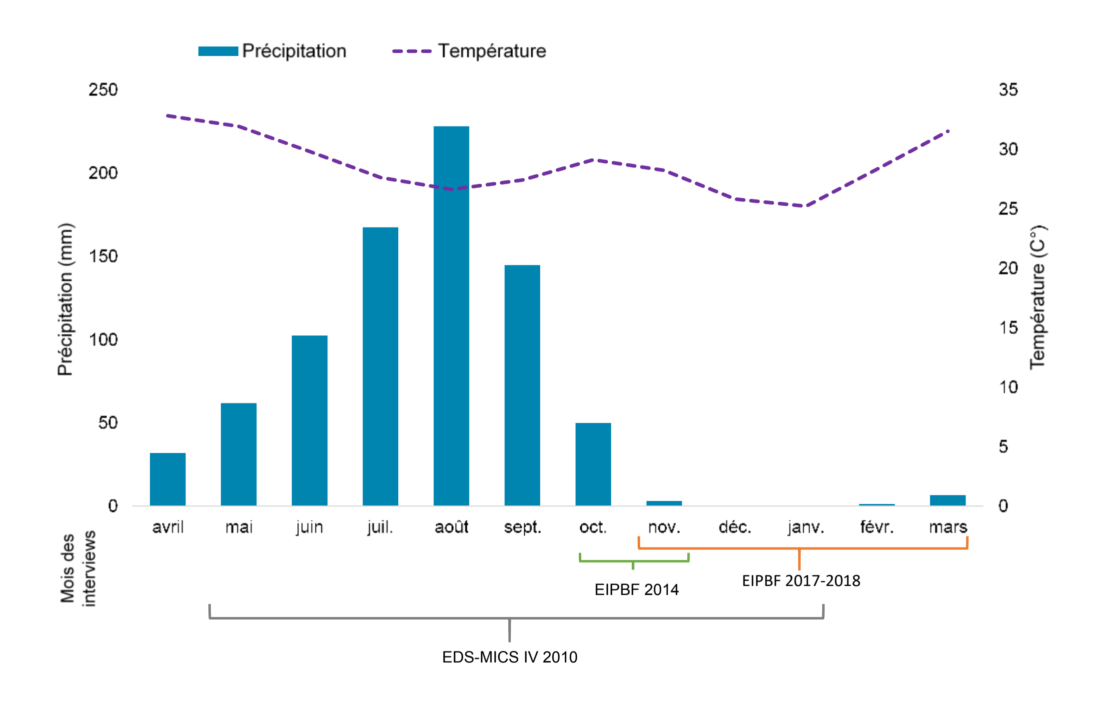
En particulier, au cours de l'EIPBF 2017-2018, les données ont été collectées pour 72 % des enfants, au mois de février 2018 ; et dans des proportions également non négligeables, elles l'ont été pour 12 % des enfants en janvier et pour 7 % au mois de mars (**Tableau 2.8**). Autrement dit, pour près de 91 % des enfants, les données sur le paludisme ont été collectées en janvier-février-mars, période complètement située en dehors de la saison de haute transmission du paludisme au Burkina Faso. En outre, le tableau C.1 en Annexe C donne plus d'informations sur le nombre de ménages enquêtés par région selon le mois de collecte de l'EIPBF 2017-2018.

Par contre, la collecte des données sur le terrain de la précédente EIPBF de 2014 a été réalisée au cours de la période allant du 25 septembre au 28 novembre 2014 (Institut National de la Statistique et de la

Démographie (INSD) et ICF International 2015). Pour l'EDS-MICS IV de 2010, la collecte des données s'est déroulée du 20 mai au 10 décembre 2010, avec quelques retours de terrain au mois de janvier 2011 (Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) et ICF International 2012).

Le **graphique 4.4** suivant montre la relation entre la période de collecte des données pour chacune des trois enquêtes (EIPBF 2017-2018, EIPBF 2014 et EDSBF-MICS IV 2010) indiquée dans l'encadré ci-dessus et les précipitations et températures mensuelles moyennes selon le mois de l'année au Burkina Faso.

Graphique 4.4 Précipitations et températures moyennes mensuelles de 1991 à 2015 au Burkina Faso, selon le mois de l'année



Par conséquent, on constate nettement que d'une part la période de collecte de la présente EIPBF 2017-2018 ne coïncide strictement d'avec aucune des périodes de collecte des deux précédentes enquêtes réalisées au Burkina Faso sur le paludisme, et d'autre part elle est en dehors de la période de haute transmission du paludisme.

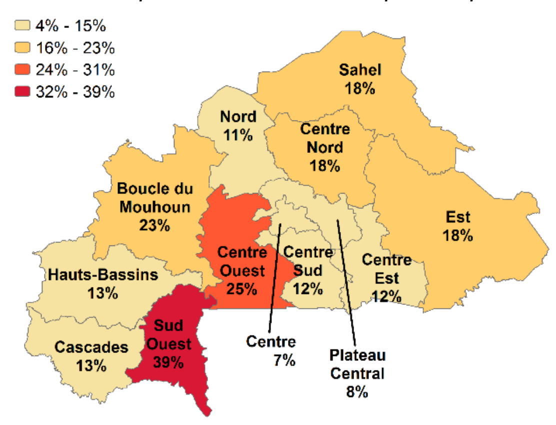
Donc une bonne partie de la faible prévalence de 17 % de paludisme obtenue à l'EIPBF de 2017-2018 par rapport à la prévalence aux deux précédentes enquêtes EIPBF de 2014 et EDSBF-MICS IV de 2010, respectivement 46 % et 66 %, serait due aux différences dans la période de collecte ci-dessus mentionnées, plutôt qu'à une baisse réelle de cette envergure de la prévalence dans le pays. D'où une grande réserve est à observer quant à la comparabilité des résultats sur la prévalence du paludisme dans l'EIPBF 2017-2018 aux résultats dans les enquêtes passées au Burkina Faso.

Variations par caractéristique

- La prévalence du paludisme par microscopie varie de 11 % chez les enfants âgés de 6-8 mois à 20 % chez ceux de 36-47 mois et de 48-59 mois (**Tableau 4.6**).
- La prévalence du paludisme est plus élevée chez les enfants dont la mère est sans niveau d'instruction (18 %) que chez ceux dont la mère a un niveau d'instruction primaire (14 %) ou de niveau secondaire ou plus (9 %).
- La prévalence du paludisme est environ quatre fois plus élevée en milieu rural (19 %) qu'en milieu urbain (5 %).
- Les résultats par région montrent que la prévalence du paludisme varie d'un minimum de 7 % dans le Centre à un maximum de 39 % dans le Sud-Ouest (**Carte 4.2**).

Carte 4.2 **Prévalence du paludisme chez les enfants par région**

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois dont les résultats du test du paludisme au microscope sont positifs



- Globalement, la prévalence du paludisme diminue du quintile le plus bas au plus élevé, passant de 20 % à 7 %.

LISTE DES TABLEAUX

Pour plus d'informations sur le paludisme chez les enfants, consulter les tableaux suivants :

Tableau 4.1 Prévalence, diagnostic et traitement précoce des enfants avec de la fièvre

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview; parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu la fièvre, pourcentage pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés, pourcentage pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés le jour même ou le jour suivant le début de la fièvre et pourcentage pour lesquels on a effectué un prélèvement de sang au doigt ou au talon pour être testé, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Enfants de moins de 5 ans		Enfants de moins de 5 ans avec de la fièvre			
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants avec de la fièvre au cours des deux semaines précédant l'enquête	Effectif d'enfants	Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement[1]	Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement le même jour ou le jour après	Pourcentage à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon pour être testé	Effectif d'enfants
Age en mois						
<12	19,6	1 323	80,3	64,1	45,1	260
12-23	24,9	1 098	78,6	57,2	48,3	273
24-35	22,7	1 127	73,2	53,9	55,6	256
36-47	18,9	1 200	70,4	51,9	47,9	227
48-59	14,4	1 149	59,3	44,2	45,9	166
Sexe						
Masculin	20,1	3 004	74,1	54,9	46,9	603
Féminin	20,0	2 893	72,9	55,5	50,7	579
Milieu de résidence						
Ouagadougou	17,9	285	(80,0)	(64,2)	(42,1)	51
Autres villes	19,4	668	84,0	73,5	44,6	130
Ensemble urbain	19,0	953	82,9	70,9	43,9	181
Rural	20,2	4 944	71,9	52,3	49,6	1 001
Région						
Boucle Du Mouhoun	16,8	620	52,1	31,0	30,3	104
Cascades	24,0	271	86,8	68,4	46,5	65
Centre	19,7	364	81,6	68,9	51,8	72
Centre Est	33,3	481	64,0	58,8	42,9	160
Centre Nord	22,1	542	79,2	66,6	53,5	120
Centre Ouest	10,1	604	(75,6)	(61,8)	(65,5)	61
Centre Sud	14,2	175	(69,5)	(53,8)	(41,6)	25
Est	18,4	633	77,2	51,0	60,9	116
Hauts-Bassins	20,1	757	67,9	52,0	37,9	152
Nord	22,8	505	82,1	68,5	55,7	115
Plateau Central	16,6	297	87,0	70,9	69,5	49
Sahel	21,2	423	73,4	28,8	40,1	90
Sud Ouest	23,4	224	81,5	42,8	59,8	52
Niveau d'instruction de la mère						
Aucun	19,9	4 493	72,9	53,2	49,1	893
Primaire	19,7	818	73,1	58,2	49,2	161
Secondaire ou +	22,0	585	78,8	64,8	45,8	129
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	23,2	1 230	66,7	43,4	45,9	285
Second	18,6	1 281	76,9	53,7	53,6	238
Moyen	19,1	1 186	72,5	55,6	50,1	227
Quatrième	19,7	1 181	71,1	57,9	51,2	233
Le plus élevé	19,5	1 018	83,5	70,0	42,7	198
Ensemble	20,0	5 897	73,5	55,2	48,8	1 182

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
[1] Sont inclus les conseils ou les traitements des sources suivantes : secteur public, secteur médical privé, boutique, marché et vendeur ambulant de médicaments. Sont exclus les conseils ou traitements d'un praticien traditionnel

Tableau 4.2 Source des conseils ou traitements pour les enfants ayant de la fièvre

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés auprès de Sources spécifiques et parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés, pourcentage pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés auprès de Sources spécifiques, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Pourcentage pour lequel des conseils ou un traitement ont été demandés auprès de chaque source :	
Source	Parmi les enfants ayant de la fièvre	Parmi les enfants ayant de la fièvre dont un traitement ou conseil a été recherché
Secteur public	71,2	96,4
Hôpital gouvernemental/CHU/CHR	9,2	12,4
Centre de santé du gouvernement/ Centre médical avec antenne/CM	3,4	4,6
Agent de santé/ASC	0,6	0,8
Autre secteur public	0,2	0,2
Centre de santé sociale et de promotion sociale/DISP/Maternité	58,7	79,4
Secteur médical privé	1,9	2,6
Hôpital privé/clinique/Poly clinique privé	1,4	1,9
Pharmacie	0,4	0,5
Médecin privé/Cab. soins	0,1	0,1
Agent de santé/ASC	0,1	0,1
Autre secteur privé	2,0	2,8
Tradipraticien	1,1	1,6
Marché	0,3	0,4
Vendeurs de médicaments itinérants	0,6	0,9
Autre	0,2	0,2
Effectif d'enfants	1 182	873

ASC = agent de santé communautaire

Tableau 4.3 Type d'antipaludiques utilisés

Parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview qui ont pris n'importe quel antipaludique, pourcentage ayant pris des antipaludiques spécifiques, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Pourcentage d'enfants qui ont pris :											
Caractéristique sociodémographique	N'importe quelle CTA	SP/Fansidar	SP/Fansidar et amodiaquine combiné	Chloroquine	Amodiaquine	Quinine de comprimés	Quinine par injection/IV	Artesunate par voie rectale	Artesunate par injection/IV	Arthéméter par injection	Autre antipalu-dique	Effectif d'enfants ayant eu de la fièvre et ayant pris des antipaludiques
Âge en mois												
< 6	(59,6)	(0,0)	(9,6)	(0,0)	(25,1)	(1,8)	(10,4)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	26
6-11	78,2	2,3	3,6	1,7	12,8	0,0	6,2	0,0	2,9	3,3	1,1	83
12-23	85,9	0,7	2,2	0,6	9,7	0,7	5,5	0,8	1,4	3,7	1,6	142
24-35	81,8	2,0	1,4	3,8	13,1	0,0	4,4	2,5	1,9	4,1	0,9	145
36-47	75,9	1,9	4,7	0,0	12,4	0,4	6,0	0,0	0,0	3,3	1,8	121
48-59	76,6	2,2	3,5	2,0	14,5	0,0	3,8	0,0	1,9	2,1	4,7	85
Sexe												
Masculin	82,4	1,3	1,6	0,6	14,1	0,3	5,9	0,4	1,9	2,6	1,6	297
Féminin	76,5	2,0	4,7	2,5	11,6	0,3	5,0	1,2	1,0	4,0	2,0	307
Milieu de résidence												
Ouagadougou	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	18
Autres villes	80,9	0,0	0,4	1,9	11,1	0,0	1,1	3,1	2,3	1,7	0,0	71
Ensemble urbain	76,0	0,0	3,8	1,5	13,0	0,0	0,8	2,4	1,8	1,3	1,1	90
Rural	80,0	1,9	3,1	1,6	12,8	0,4	6,2	0,5	1,4	3,6	1,9	514
Région												
Boucle du Mouhoun	(81,5)	(6,7)	(6,0)	(0,0)	(10,0)	(2,8)	(0,0)	(2,9)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	37
Cascades	65,2	0,0	5,6	6,3	14,5	2,4	0,0	0,0	0,0	10,9	0,0	42
Centre	(75,4)	(0,0)	(9,9)	(0,0)	(17,9)	(0,0)	(2,8)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(3,0)	32
Centre Est	78,5	0,0	0,0	3,7	11,0	0,0	2,5	3,8	4,1	7,7	2,5	97
Centre Nord	87,7	0,0	2,6	0,0	9,4	0,0	12,4	0,0	2,5	1,3	1,6	67
Centre Ouest	(82,8)	(3,8)	(1,7)	(0,0)	(9,6)	(0,0)	(25,9)	(0,0)	(4,5)	(2,2)	(0,0)	43
Centre Sud	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	11
Est	72,0	8,6	1,7	3,8	14,1	0,0	3,2	0,0	0,0	4,5	2,1	59
Hauts-Bassins	70,7	0,0	6,9	1,6	15,9	0,0	4,3	0,0	0,0	3,2	0,0	64
Nord	86,4	0,0	3,1	0,0	15,3	0,0	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0	56
Plateau Central	92,3	2,5	1,6	0,0	6,5	0,0	1,6	0,0	0,0	2,3	8,4	30
Sahel	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	34
Sud Ouest	92,3	0,0	4,5	0,0	1,5	0,0	2,6	0,0	0,0	0,0	7,9	32
Niveau d'instruction de la mère												
Aucun	79,5	1,3	3,5	1,8	13,7	0,1	4,5	0,6	1,3	2,7	1,8	461
Primaire	76,0	4,4	3,2	0,9	12,6	0,6	6,4	0,0	2,2	1,5	3,0	87
Secondaire ou +	83,4	0,0	0,6	0,9	6,1	1,9	11,9	3,9	1,3	10,4	0,0	55
Quintiles de bien-être économique												
Le plus bas	82,1	2,6	0,8	1,3	13,7	0,0	2,5	0,0	1,7	3,3	1,4	134
Second	77,8	1,9	2,6	0,0	14,6	0,8	7,7	0,0	0,8	3,6	2,6	124
Moyen	81,1	1,0	4,2	5,2	10,0	0,0	4,4	0,9	2,0	4,5	1,6	120
Quatrième	79,3	1,4	3,1	0,4	14,3	0,8	10,3	1,2	1,2	2,8	1,8	127
Le plus élevé	75,8	1,1	6,0	1,0	10,7	0,0	1,7	2,2	1,6	2,0	1,6	99
Ensemble	79,4	1,7	3,2	1,6	12,8	0,3	5,4	0,8	1,5	3,3	1,8	604

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
CTA = Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine

Tableau 4.4 Couverture des tests d'hémoglobine et du paludisme

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois pour lesquels on a effectué un test d'hémoglobine et pourcentage pour lesquels on a effectué un test de paludisme, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Burkina Faso 2017-2018

Caractéristique sociodémographique	Couverture du test d'anémie: Pourcentage testé	Couverture du test d'anémie: Effectif d'enfants (non pondéré)	Couverture du test de paludisme: Pourcentage testé au TDR	Couverture du test de paludisme: Pourcentage testé pour la microscopie	Couverture du test de paludisme: Effectif d'enfants (non pondéré)
Mois des tests					
Novembre	98,0	151	98,0	98,0	151
Décembre	97,1	415	97,1	97,1	415
Janvier	99,3	747	99,3	99,3	747
Février	99,6	3 839	99,5	99,4	3 839
Mars	99,8	442	99,5	99,3	442
Âge en mois					
6-8	97,9	287	97,9	97,9	287
9-11	100,0	327	100,0	100,0	327
12-17	99,4	662	99,4	99,2	662
18-23	99,6	499	99,6	99,2	499
24-35	99,1	1 217	99,1	99,0	1 217
36-47	99,8	1 332	99,5	99,5	1 332
48-59	99,1	1 270	99,1	99,1	1 270
Sexe					
Masculin	99,4	2 825	99,3	99,3	2 825
Féminin	99,3	2 769	99,3	99,1	2 769
Statut de l'interview de la mère					
Interviewée	99,4	5 199	99,4	99,3	5 199
Non interviewée[1]	98,0	395	97,7	98,0	395
Milieu de résidence					
Ouagadougou	96,8	188	96,8	97,3	188
Autres villes	98,7	683	98,7	98,5	683
Ensemble urbain	98,3	871	98,3	98,3	871
Rural	99,5	4 723	99,4	99,4	4 723
Région					
Boucle Du Mouhoun	99,8	462	99,8	99,8	462
Cascades	100,0	514	100,0	99,8	514
Centre	96,6	264	96,6	96,6	264
Centre Est	99,3	443	99,3	99,3	443
Centre Nord	99,8	536	99,8	99,1	536
Centre Ouest	99,5	410	99,5	99,5	410
Centre Sud	98,0	302	97,7	98,0	302
Est	99,8	562	99,8	99,6	562
Hauts-Bassins	99,8	498	99,8	99,8	498
Nord	99,2	483	99,2	99,0	483
Plateau Central	98,2	444	98,2	98,2	444
Sahel	99,6	269	99,6	99,3	269
Sud Ouest	100,0	407	99,3	100,0	407
Niveau d'instruction de la mère[2]					
Aucun	99,6	4 035	99,5	99,4	4 035
Primaire	99,4	671	99,4	99,4	671
Secondaire ou +	98,4	493	98,4	98,4	493
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	99,6	1 136	99,6	99,2	1 136
Second	99,2	1 218	99,2	99,1	1 218
Moyen	99,6	1 186	99,3	99,3	1 186
Quatrième	99,6	1 140	99,5	99,6	1 140
Le plus élevé	98,7	914	98,7	98,7	914
Ensemble	99,3	5 594	99,3	99,2	5 594

Note : Le tableau est basé sur les enfants qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview.
[1] Y compris les enfants dont la mère est décédée
[2] Pour les femmes qui n'ont pas été interviewées, l'information provient du questionnaire Ménage. Non compris les enfants dont la mère n'est pas listée dans le questionnaire Ménage

Tableau 4.5 Niveau d'hémoglobine < 8,0 g/dl chez les enfants

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois pour lesquels le niveau d'hémoglobine est inférieur à 8,0 g/dl, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Burkina Faso 2017-2018

Caractéristique sociodémographique	Niveau d'hémoglobine < 8,0 g/dl chez les enfants	
	Niveau d'hémoglobine < 8.0 g/dl	Effectif d'enfants
Mois des tests		
Novembre	5,3	155
Décembre	7,7	324
Janvier	8,9	672
Février	8,9	4 000
Mars	8,0	401
Age en mois		
6-8	14,7	289
9-11	12,9	341
12-17	14,3	635
18-23	10,6	480
24-35	9,3	1 198
36-47	6,5	1 338
48-59	4,2	1 272
Sexe		
Masculin	9,3	2 834
Féminin	7,9	2 718
Statut de l'interview de la mère		
Interviewée	8,6	5 112
Non interviewée[1]	8,8	441
Milieu de résidence		
Ouagadougou	3,9	245
Autres villes	5,2	649
Ensemble urbain	4,8	894
Rural	9,4	4 659
Région		
Boucle Du Mouhoun	9,5	569
Cascades	9,2	256
Centre	5,9	314
Centre Est	12,8	455
Centre Nord	8,6	533
Centre Ouest	4,7	561
Centre Sud	9,5	169
Est	3,3	570
Hauts-Bassins	9,8	773
Nord	6,1	467
Plateau Central	7,4	259
Sahel	19,3	411
Sud Ouest	6,9	214
Niveau d'instruction de la mère[2]		
Aucun	9,2	3 950
Primaire	7,5	682
Secondaire ou +	5,4	479
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	9,5	1 158
Second	10,6	1 162
Moyen	8,3	1 144
Quatrième	8,7	1 115
Le plus élevé	5,7	973
Ensemble	8,6	5 553

Note : Le tableau est basé sur les enfants qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview. Les niveaux d'hémoglobine ont été ajustés en fonction de l'altitude en utilisant les formules du CDC (CDC 1998). L'hémoglobine est mesurée en grammes par décilitre (g/dl).

[1] Y compris les enfants dont la mère est décédée

[2] Pour les femmes qui n'ont pas été interviewées, l'information provient du questionnaire Ménage. Non compris les enfants dont la mère n'est pas listée dans le questionnaire Ménage

Tableau 4.6 Prévalence du paludisme auprès des enfants

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois pour lesquels les résultats du test de diagnostic rapide (TDR) et du test de gouttes épaisses (parasitémie palustre) sont classés positifs, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Prévalence du paludisme selon les TDR		Prévalence du paludisme selon la microscopie	
Caractéristique sociodémographique	TDR positif	Effectif d'enfants	Microscopie positive	Effectif d'enfants
Mois des tests				
Novembre	10,0	155	5,3	155
Décembre	21,3	324	12,1	324
Janvier	25,3	672	23,4	672
Février	20,3	3 998	17,0	3 995
Mars	13,6	400	13,3	399
Age en mois				
6-8	10,5	289	11,4	289
9-11	10,5	341	13,0	341
12-17	14,8	635	12,0	634
18-23	18,2	480	15,0	478
24-35	20,2	1 198	15,8	1 197
36-47	24,3	1 336	20,4	1 335
48-59	24,4	1 271	19,7	1 271
Sexe				
Masculin	19,9	2 833	17,0	2 831
Féminin	20,5	2 718	16,8	2 714
Statut de l'interview de la mère				
Interviewée	20,0	5 110	16,8	5 104
Non interviewée[1]	22,4	440	18,0	441
Milieu de résidence				
Ouagadougou	4,1	245	3,6	246
Autres villes	7,0	649	6,1	648
Ensemble urbain	6,2	894	5,4	895
Rural	22,9	4 656	19,1	4 650
Région				
Boucle Du Mouhoun	25,7	569	23,3	569
Cascades	13,8	256	13,0	256
Centre	13,5	314	7,2	314
Centre Est	18,4	455	12,4	455
Centre Nord	19,5	533	18,2	530
Centre Ouest	34,8	561	25,4	561
Centre Sud	23,5	168	12,3	169
Est	19,5	570	17,6	569
Hauts-Bassins	13,6	773	12,7	773
Nord	16,4	467	11,4	466
Plateau Central	13,4	259	8,4	259
Sahel	19,5	411	18,2	410
Sud Ouest	32,4	212	38,9	214
Niveau d'instruction de la mère[2]				
Aucun	21,6	3 948	18,2	3 943
Primaire	17,9	682	14,0	682
Secondaire ou +	10,6	479	9,0	479
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	24,8	1 158	20,1	1 154
Second	23,5	1 162	18,8	1 161
Moyen	19,7	1 142	17,3	1 141
Quatrième	23,0	1 115	19,9	1 116
Le plus élevé	8,4	973	6,8	973
Ensemble	20,2	5 550	16,9	5 545

Note : Le tableau est basé sur les enfants qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview.
TDR = Test de Diagnostic Rapide (SD Bioline Malaria Ag Pf / Pan (HRP-2) ™)
[1] Y compris les enfants dont la mère est décédée
[2] Pour les femmes qui n'ont pas été interviewées, l'information provient du questionnaire Ménage. Non compris les enfants dont la mère n'est pas listée dans le questionnaire Ménage

CONNAISSANCE ET INFORMATION SUR LE PALUDISME — 5

Résultats clés

- ***Exposition aux messages sur le paludisme :*** Environ six femmes âgées de 15 à 49 ans sur dix (58 %) ont vu ou entendu un message sur le paludisme au cours des six derniers mois. Pour ces femmes, les principales sources d'informations restent le centre de santé, la radio, la télévision et l'agent de santé communautaire. En effet 40 % de celles-ci ont vu ou entendu le message dans un centre de santé, 31 % l'ont entendu à la radio, 11 % à la télévision et 10 % ont eu accès au message par l'intermédiaire d'agent de santé communautaire.
- ***Connaissance des causes du paludisme par les femmes :*** 90 % des femmes âgées de 15 à 49 ans ont déclaré que les piqûres de moustiques constituent le principal vecteur de transmission du paludisme et 32 % ont déclaré que c'est l'insalubrité.
- ***Connaissance des symptômes du paludisme par les femmes :*** 85 % des femmes âgées de 15 à 49 ans ont déclaré que la fièvre est le symptôme principal du paludisme.
- ***Connaissance des méthodes de prévention du paludisme par les femmes :*** 87 % des femmes âgées de 15 à 49 ans ont déclaré que dormir sous une moustiquaire peut protéger contre le paludisme.

Ce chapitre présente les résultats du niveau d'accès des femmes de 15 à 49 ans aux messages sur le paludisme et les canaux par lesquels elles reçoivent ces messages. Le chapitre fournit également des données sur les connaissances de base des femmes sur les causes, les signes, les symptômes et la prévention du paludisme.

5.1 ACCÈS AUX MESSAGES SUR LE PALUDISME

Accès aux messages sur paludisme
Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont entendu ou vu des messages sur le paludisme au cours des six mois avant l'interview.
Échantillon : Femmes de 15-49 ans.

La lutte contre le paludisme passe avant tout par un changement de comportement. La communication est essentielle pour soutenir toutes les stratégies mises en œuvre dans la lutte contre le paludisme au Burkina Faso. Au cours de l'EIPBF 2017-2018, on a demandé aux femmes de 15-49 ans si elles avaient, au cours des six derniers mois, vu ou entendu des messages sur le paludisme.

L'efficacité des moyens de communication pour le changement social et comportemental est notoirement difficile à mesurer. Pour cette raison, le succès de ces initiatives est souvent mesuré par le pourcentage de la

population cible qui se rappelle avoir entendu ou vu des messages. L'accès à l'information est la première étape critique pour l'amélioration des connaissances et l'adoption de nouveaux comportements sur les méthodes de prévention du paludisme. La capacité de la population cible à se rappeler avoir vu ou entendu des messages sur le paludisme est ainsi un indicateur de l'accessibilité aux informations par le public cible.

Globalement, près de six femmes de 15 à 49 ans sur dix (58 %) ont entendu ou vu un message sur le paludisme dans les six mois précédant l'enquête (**Tableau 5.1**). Le plus important canal d'exposition des femmes à ces messages est le centre de santé. En effet, 40 % des femmes ont vu ou entendu un message sur le paludisme dans un centre de santé au cours des six mois précédant l'interview. La radio est le deuxième plus important canal d'exposition des femmes aux messages sur le paludisme (31 %) tandis que la télévision et les agents de santé communautaires occupent les troisièmes et quatrièmes places, avec respectivement 11 % et 10 % (**Tableau 5.1**).

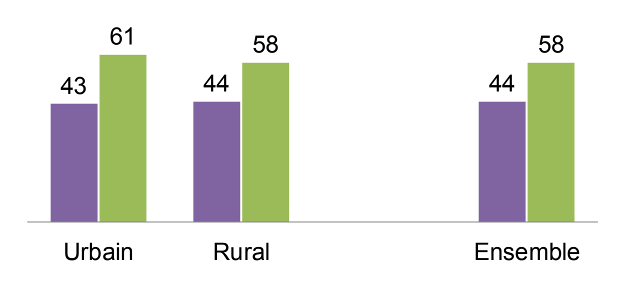
Tendances : Le pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans qui ont vu ou entendu des messages sur le paludisme au cours des six derniers mois est passé de 44 % dans l'EIPBF de 2014 à 58 % dans l'EIPBF de 2017-2018 (**Graphique 5.1**).

Variations par caractéristique

- Globalement, le niveau d'exposition aux messages sur le paludisme augmente du quintile de bien-être économique le plus bas au quintile le plus élevé, soit de 55 % à 62 % (**Graphique 5.2**).
- En milieu urbain, le pourcentage de femmes ayant vu ou entendu des informations sur le paludisme est plus élevé qu'en milieu rural (61 % contre 58 %) (**Tableau 5.1**).
- Au cours des six derniers mois précédant l'interview, le pourcentage de femmes ayant été exposées aux messages sur le paludisme est plus élevé dans le Centre-Ouest (80 %) que dans la Boucle du Mouhoun (41 %).

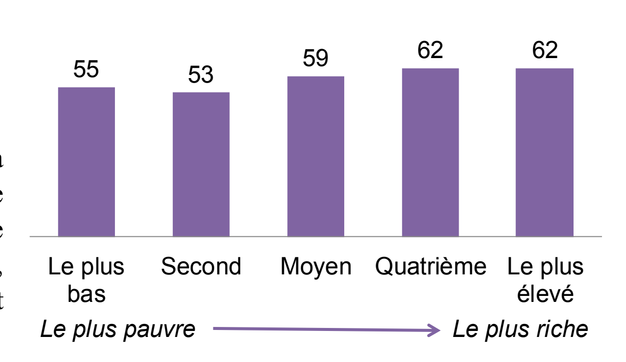
Graphique 5.1 Tendances exposition aux messages

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont vu ou entendu des messages sur le paludisme au cours des six mois ayant précédé l'interview



Graphique 5.2 Exposition aux messages selon le quintile de bien-être économique

Exposition aux messages sur le paludisme au cours des six mois ayant précédé l'interview



5.2 CONNAISSANCE DU MODE DE TRANSMISSION, SYMPTÔMES, PRÉVENTION ET MOYEN DE TRAITEMENT

Au cours de l'EIPBF 2017-2018, pour évaluer la connaissance des femmes sur le mode de transmission, les symptômes, les méthodes de prévention et les moyens de traitement du paludisme, des questions relatives à chacun de ces aspects leur ont été posées.

Les perceptions, les croyances et les attitudes concernant les causes du paludisme, la manière d'identifier les symptômes et les moyens de prévenir la maladie sont souvent négligées dans les efforts de lutte antipaludique. Pourtant, la connaissance de ces aspects est nécessaire pour identifier et cibler les populations vulnérables et assurer le succès de la lutte contre le paludisme.

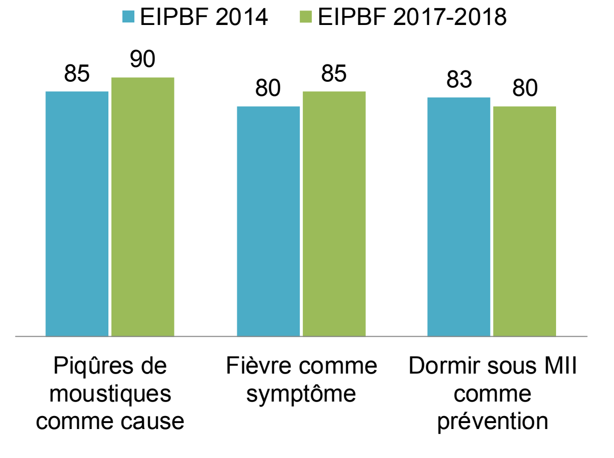
La majorité des femmes âgées de 15 à 49 ans au Burkina Faso savent que les piqûres de moustiques sont la cause du paludisme (90 %) (**Tableau 5.2**) et que la fièvre est un symptôme (85 %) (**Tableau 5.3**). Les pourcentages de femmes qui savent que dormir sous une moustiquaire ou sous une MII constituent une méthode de prévention contre la maladie sont aussi très élevés (respectivement 87 % et 80 %) (**Tableau 5.4**).

Concernant le traitement de la maladie, on constate que seulement six femmes de 15 à 49 ans sur dix (60 %) ont déclaré que prendre une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA) lorsqu'on est malade du paludisme, est un moyen efficace de le traiter (**Tableau 5.5**).

Tendances : En général, les connaissances des femmes sur le paludisme, y compris les causes, les symptômes et la prévention, n'ont pas beaucoup changé au cours des 5 dernières années (**Graphique 5.3**).

Graphique 5.3 Connaissance des femmes du paludisme

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui connaissent les causes, symptômes et moyens de prévention du paludisme



Variations par caractéristique

- La connaissance du rôle préventif de la moustiquaire imprégnée d'insecticide augmente avec le niveau d'instruction, passant de 76 % parmi celles sans niveau d'instruction à 91 % parmi celles ayant le niveau secondaire au moins (**Tableau 5.4**).
- Le pourcentage de femmes qui ont déclaré que dormir sous les moustiquaires constituent une méthode de prévention du paludisme varie de 77 % dans le quintile le plus bas à 93 % dans le plus élevé. Concernant la connaissance du rôle préventif de la MII, le pourcentage varie respectivement de 70 % à 86 % (**Tableau 5.4**).
- Les femmes du milieu urbain (87 %) sont proportionnellement plus nombreuses que les femmes du milieu rural (79 %) à déclarer que dormir sous les moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) constituent une méthode de prévention efficace du paludisme. En outre, dans le Centre Nord, le Centre Sud et les Hauts-Bassins (90 % chacune), les pourcentages de femmes connaissant le rôle préventif des MII sont plus élevés que dans les autres régions, en particulier dans le Sahel (42 %).

LISTE DES TABLEAUX

Pour plus d'informations sur la connaissance et l'information sur le paludisme, consulter les tableaux suivants :

Tableau 5.1 Accès aux messages sur le paludisme

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant suivi un message sur le paludisme au cours des six derniers mois précédant l'interview par source spécifique de media, et pourcentage de femmes enceintes qui ont cité le centre de santé comme source de message, selon certaines caractéristiques, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Pourcentage de femmes 15-49 ans qui ont cité :									
Caractéristique sociodémographique	Radio	Télévision	Affiche/ Dépliant/ boite à image	Agent de santé commu-nautaire	Evènement commu-nautaire/ crieur	Centre de santé	Animateurs	Ailleurs/ Autres	N'importe quelle source	Effectif des femmes
Groupe d'âges										
15-19	26,0	9,7	2,5	5,5	2,7	24,2	4,8	21,0	48,7	1 490
20-24	33,6	11,7	4,1	10,1	4,1	43,3	5,8	20,2	59,7	1 332
25-29	30,7	12,2	3,0	9,8	5,0	45,7	4,8	20,1	60,0	1 334
30-34	32,0	9,9	2,2	11,5	4,5	46,5	6,7	21,2	63,2	1 187
35-39	33,4	10,4	3,0	11,5	5,8	47,0	5,8	22,7	63,3	1 094
40-44	36,3	10,2	2,2	10,5	7,6	37,8	5,0	22,8	60,9	672
45-49	30,7	7,4	1,3	8,8	5,1	33,4	4,3	19,2	53,7	520
Milieu de résidence										
Ouagadougou	45,0	47,8	11,4	8,4	5,4	33,7	6,4	25,0	66,4	673
Autres villes	32,7	24,0	4,1	7,4	2,4	37,2	2,6	19,1	56,9	1 055
Ensemble urbain	37,5	33,3	7,0	7,8	3,5	35,8	4,1	21,4	60,6	1 727
Rural	29,6	3,8	1,5	10,1	5,0	41,1	5,8	20,9	57,7	5 901
Région										
Boucle du Mouhoun	25,0	5,2	1,8	16,8	8,0	30,7	4,0	26,7	41,1	795
Cascades	27,2	10,3	0,8	10,3	2,2	32,8	3,4	10,6	48,4	281
Centre	46,8	41,6	9,9	8,1	4,9	34,7	6,1	23,2	67,0	787
Centre Est	25,9	6,2	0,3	15,2	6,1	44,7	8,8	18,7	58,0	622
Centre Nord	32,2	8,2	1,0	9,1	1,8	27,4	8,1	13,5	46,6	642
Centre Ouest	53,4	10,0	2,0	5,9	5,3	59,3	9,7	17,2	80,4	804
Centre Sud	25,2	4,8	1,7	5,2	1,5	20,9	3,4	21,9	45,8	280
Est	40,1	2,9	5,2	6,1	3,6	58,3	3,2	21,1	77,7	621
Hauts-Bassins	11,4	7,0	1,2	3,9	1,9	30,9	3,7	17,5	44,9	1 014
Nord	44,0	13,5	4,2	18,5	6,3	50,5	1,1	17,5	72,3	596
Plateau Central	23,6	5,4	3,5	13,1	6,2	46,5	7,6	34,6	65,6	363
Sahel	16,5	1,3	0,2	6,7	6,5	42,8	5,8	33,6	54,4	479
Sud-Ouest	26,7	6,7	1,6	5,6	5,4	26,8	2,8	22,7	46,1	342
Niveau d'instruction										
Aucun	28,7	4,1	1,0	9,7	4,7	40,4	4,7	19,4	55,5	4 926
Primaire	33,7	13,4	2,9	10,5	5,9	45,4	6,7	21,7	64,4	1 094
Secondaire ou +	38,1	28,1	8,1	8,5	3,6	34,4	6,6	25,5	63,0	1 607
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	24,8	0,6	1,2	9,3	5,5	39,6	4,6	22,7	55,0	1 391
Second	25,8	1,8	1,5	10,4	4,6	40,1	5,2	17,9	53,1	1 436
Moyen	30,7	3,4	1,5	10,3	3,9	39,6	5,6	22,8	58,8	1 473
Quatrième	35,7	7,3	1,8	10,5	5,0	43,7	6,8	20,2	62,0	1 516
Le plus élevé	37,8	33,5	6,9	7,7	4,4	36,9	4,9	21,4	61,7	1 812
Ensemble	31,4	10,5	2,8	9,5	4,7	39,9	5,4	21,0	58,4	7 628

Tableau 5.2 Connaissance de certaines causes du paludisme

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant cité certaines causes du paludisme, et pourcentage de femmes enceintes qui ont cité la piqûre de moustique, selon certaines caractéristiques, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont cité :										
Caractéristique	Piqûre de moustique	Consom-mation abusive d'huile	Fatigue due au travail	Insuf-fisance du sommeil	Exposition directe au soleil	Consom-mation de mangues/ Fruits sucrés	Consom-mation de lait	Saleté	Autres	Ne sait pas	Effectif des femmes
Groupe d'âges											
15-19	89,3	2,2	6,4	2,3	2,1	2,2	0,5	24,9	5,6	2,9	1 490
20-24	88,3	1,6	7,6	1,9	2,7	2,7	0,7	32,3	6,8	3,8	1 332
25-29	89,8	2,4	6,0	1,1	3,7	2,7	0,8	31,1	7,6	2,6	1 334
30-34	90,8	2,4	7,9	1,0	3,2	3,6	0,7	34,3	9,1	1,9	1 187
35-39	91,4	1,7	6,6	0,7	3,2	3,6	0,5	35,7	7,0	2,5	1 094
40-44	86,8	2,8	8,1	1,7	4,3	1,6	0,9	34,2	8,5	2,9	672
45-49	89,3	1,4	5,8	0,6	4,3	2,3	0,6	32,3	8,2	1,3	520
Milieu de résidence											
Ouagadougou	95,0	2,5	7,4	2,9	4,4	0,8	0,0	39,0	3,3	1,1	673
Autres villes	94,0	2,2	5,0	1,5	2,7	2,0	0,3	36,7	4,8	0,4	1 055
Ensemble urbain	94,4	2,3	5,9	2,0	3,4	1,6	0,2	37,6	4,2	0,7	1 727
Rural	88,1	2,0	7,2	1,3	3,1	3,1	0,8	29,9	8,2	3,3	5 901
Région											
Boucle du Mouhoun	99,5	1,8	29,5	3,9	1,1	0,2	0,2	25,7	8,2	0,0	795
Cascades	93,5	7,0	7,1	2,6	4,1	20,6	1,0	31,1	10,6	0,2	281
Centre	94,8	2,2	6,4	2,6	3,8	1,1	0,0	39,7	4,0	1,1	787
Centre Est	88,5	2,2	1,1	0,2	3,7	0,1	0,2	38,7	4,4	1,2	622
Centre Nord	93,4	3,3	6,3	1,5	1,6	1,2	0,1	53,4	3,9	2,9	642
Centre Ouest	92,9	0,4	3,2	0,5	8,2	3,8	0,8	28,4	6,1	0,2	804
Centre Sud	93,9	3,6	8,3	2,9	4,6	1,3	0,4	24,9	5,4	1,0	280
Est	84,8	2,0	4,5	1,0	1,3	0,1	0,0	23,1	3,3	6,1	621
Hauts-Bassins	94,2	1,9	6,5	1,1	1,0	5,6	0,6	30,6	6,3	1,8	1 014
Nord	87,4	0,3	0,9	0,2	3,4	0,8	0,2	45,1	8,5	0,8	596
Plateau Central	91,9	1,5	2,0	0,8	2,5	1,0	0,2	27,9	2,7	2,5	363
Sahel	55,4	3,6	1,1	0,0	2,8	6,4	6,1	6,8	16,0	17,1	479
Sud-Ouest	77,4	0,4	4,3	1,5	5,2	0,9	0,1	19,8	27,6	3,9	342
Niveau d'instruction											
Aucun	86,7	2,4	7,2	1,1	3,5	3,2	0,9	30,0	8,3	3,7	4 926
Primaire	91,5	2,0	5,6	1,2	2,6	2,8	0,2	36,8	7,2	1,6	1 094
Secondaire ou +	96,7	1,0	6,9	2,7	2,7	1,3	0,2	32,9	4,4	0,3	1 607
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	79,9	1,6	6,4	0,7	2,6	2,6	1,4	26,0	9,3	8,1	1 391
Second	88,7	1,8	8,0	1,1	3,2	2,7	0,6	27,3	8,8	2,7	1 436
Moyen	90,4	2,1	6,8	1,3	4,0	2,8	0,7	31,9	8,6	1,7	1 473
Quatrième	91,7	2,2	7,6	1,9	3,0	3,5	0,4	33,9	6,5	1,0	1 516
Le plus élevé	95,1	2,5	6,0	2,0	3,1	2,3	0,3	37,2	4,4	0,7	1 812
Ensemble	89,5	2,1	6,9	1,4	3,2	2,8	0,7	31,6	7,3	2,7	7 628

Tableau 5.3 Connaissance de certains symptômes du paludisme

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant cité certains symptômes du paludisme, et pourcentage de femmes enceintes qui ont cité la fièvre comme symptôme, selon certaines caractéristiques, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont cité :										
Caractéristique	Fièvre	Manque d'appétit et vomis-sements	Tempéra-ture élevée avec convulsions	Tempéra-ture élevée avec évanouis-sement	Tempéra-ture persistante	Convulsions	Jaunisse	Maux de tête	Autres	Ne sait pas	Effectif des femmes
Groupe d'âges											
15-19	85,1	51,3	3,2	1,5	3,7	3,3	11,7	10,4	11,7	1,8	1 490
20-24	84,3	53,0	3,6	1,2	4,8	2,4	11,5	10,3	17,1	1,2	1 332
25-29	85,2	55,7	5,6	2,0	5,3	3,9	14,3	8,4	19,3	1,6	1 334
30-34	84,7	55,2	4,9	2,2	5,5	2,8	12,7	9,0	19,9	0,6	1 187
35-39	85,7	49,5	5,6	2,3	5,7	3,5	14,9	11,9	19,8	0,5	1 094
40-44	85,9	50,0	5,8	2,1	5,0	2,2	11,5	11,3	18,6	1,2	672
45-49	87,1	45,9	5,2	1,6	3,2	5,2	15,9	7,1	21,4	0,1	520
Milieu de résidence											
Ouagadougou	92,1	59,3	5,4	2,0	4,8	3,3	7,8	26,4	13,3	1,2	673
Autres villes	85,5	57,6	5,3	2,7	3,5	2,4	11,7	10,3	18,7	0,4	1 055
Ensemble urbain	88,1	58,3	5,3	2,4	4,0	2,7	10,2	16,6	16,6	0,7	1 727
Rural	84,4	50,5	4,5	1,7	5,1	3,4	13,8	7,9	18,0	1,2	5 901
Région											
Boucle du Mouhoun	96,6	69,4	10,0	6,6	25,7	4,5	10,6	8,9	10,7	0,1	795
Cascades	80,6	71,1	5,0	4,5	1,4	3,0	26,7	3,2	26,6	0,0	281
Centre	91,7	56,9	4,7	1,9	4,2	3,3	7,1	24,1	12,6	1,1	787
Centre Est	86,0	44,2	2,3	0,2	1,7	0,4	13,6	3,3	23,7	1,1	622
Centre Nord	95,1	56,9	3,6	1,1	3,9	2,2	11,2	8,1	15,7	1,1	642
Centre Ouest	82,5	41,0	3,0	0,0	1,0	4,4	19,6	7,9	19,1	0,5	804
Centre Sud	90,1	51,3	2,4	2,2	2,9	1,4	3,7	13,1	16,0	1,3	280
Est	91,4	50,3	9,1	2,0	2,7	5,8	3,3	7,3	15,7	1,3	621
Hauts-Bassins	81,7	59,4	3,1	1,1	1,5	1,5	12,3	11,2	16,7	1,0	1 014
Nord	70,3	36,2	1,7	1,3	0,1	0,8	30,1	6,8	26,8	0,7	596
Plateau Central	84,3	47,2	6,5	2,1	3,4	5,9	4,2	14,0	12,3	2,0	363
Sahel	69,3	41,5	0,7	1,1	6,2	7,1	8,2	7,3	18,2	4,8	479
Sud-Ouest	78,8	49,6	9,3	0,4	0,0	2,0	21,0	7,0	24,8	0,9	342
Niveau d'instruction											
Aucun	84,0	49,0	4,6	1,7	4,9	3,2	13,5	7,8	18,1	1,3	4 926
Primaire	83,5	51,9	4,5	1,5	3,4	3,6	13,4	8,5	18,8	1,4	1 094
Secondaire ou +	90,3	62,3	5,0	2,4	5,7	3,0	11,1	17,0	15,6	0,5	1 607
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	81,1	47,4	5,0	1,5	5,2	4,7	10,9	6,7	19,3	2,5	1 391
Second	84,2	49,9	4,6	1,6	4,5	3,2	14,0	7,4	18,1	1,0	1 436
Moyen	85,4	49,5	3,8	1,4	5,4	3,2	14,8	9,0	18,6	0,4	1 473
Quatrième	85,6	52,6	4,6	2,3	5,0	2,4	15,5	7,1	16,5	1,0	1 516
Le plus élevé	88,7	59,7	5,2	2,2	4,2	2,7	10,3	17,4	16,3	0,8	1 812
Ensemble	85,2	52,2	4,7	1,8	4,8	3,2	13,0	9,9	17,7	1,1	7 628

Tableau 5.4 Connaissance de certains moyens efficaces de prévention du paludisme

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant cité certains moyens efficaces de prévention du paludisme, et pourcentage de femmes enceintes qui ont cité le fait de dormir sous une moustiquaire ou la pulvérisation intradomiciliaire (PID) selon certaines caractéristiques, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont cité :										
Caractéristique	Dormir sous une moustiquaire	Dormir sous une MII[1]	La pulvérisation intra-domiciliaire (PID)	Prendre des médicaments préventifs	L'utilisation d'insecticide	Nettoyer les environs/ Garder l'environnement propre	L'utilisation de serpentins, fumigènes	Se couvrir le corps	Autres	Ne sait pas	Effectif des femmes
Groupe d'âges											
15-19	87,5	81,2	0,2	6,4	3,4	26,7	10,2	11,8	8,6	3,8	1 490
20-24	86,3	78,3	0,6	6,0	3,9	29,7	9,1	10,4	13,4	4,7	1 332
25-29	87,6	80,7	0,2	6,8	3,7	31,4	9,4	11,9	11,7	3,5	1 334
30-34	87,8	80,7	0,5	6,9	4,8	30,5	9,7	14,1	14,5	3,0	1 187
35-39	88,3	82,2	0,4	7,9	5,6	33,5	9,8	12,9	12,5	2,9	1 094
40-44	86,3	79,9	0,1	10,2	2,2	28,1	8,1	11,1	14,0	4,2	672
45-49	85,1	77,9	1,0	7,4	2,6	27,5	8,5	12,9	14,8	2,6	520
Milieu de résidence											
Ouagadougou	92,3	84,7	1,8	8,4	18,6	30,0	27,1	9,3	12,8	1,7	673
Autres villes	93,9	88,1	0,4	7,8	6,6	35,2	12,0	10,3	9,9	0,9	1 055
Ensemble urbain	93,3	86,8	0,9	8,0	11,3	33,2	17,9	9,9	11,1	1,2	1 727
Rural	85,4	78,5	0,2	6,8	1,8	28,8	6,9	12,7	12,7	4,3	5 901
Région											
Boucle du Mouhoun	96,7	83,5	0,0	8,2	4,5	53,4	15,6	36,2	5,2	0,0	795
Cascades	83,8	67,4	0,0	25,2	1,3	42,7	11,7	37,1	15,6	0,0	281
Centre	92,0	83,6	1,5	8,1	16,1	28,7	24,5	9,0	13,2	1,7	787
Centre Est	90,5	88,3	0,1	2,2	0,4	30,2	1,4	1,5	10,8	0,8	622
Centre Nord	92,2	90,4	0,3	11,7	4,7	48,8	0,1	8,6	5,1	3,2	642
Centre Ouest	93,3	89,1	0,0	0,6	1,9	15,2	8,3	3,0	13,6	0,4	804
Centre Sud	93,5	90,4	0,0	3,0	3,4	23,9	14,5	11,9	4,2	1,6	280
Est	79,3	78,1	0,8	11,1	2,4	22,0	12,7	6,5	5,7	5,6	621
Hauts-Bassins	93,3	90,1	0,0	5,0	2,6	34,3	9,8	13,7	9,0	2,5	1 014
Nord	84,4	73,1	0,5	8,7	2,0	28,8	3,5	4,5	23,7	0,7	596
Plateau Central	91,4	74,9	0,6	4,9	2,9	19,7	10,7	5,6	10,9	3,0	363
Sahel	47,2	41,8	1,0	8,2	0,9	6,7	1,7	3,1	27,4	26,0	479
Sud-Ouest	74,3	61,4	0,1	3,3	2,5	14,7	1,7	27,9	27,4	8,3	342
Niveau d'instruction											
Aucun	83,7	76,3	0,2	6,9	1,7	27,4	7,6	12,9	12,6	5,1	4 926
Primaire	88,9	83,0	0,1	7,2	4,2	30,2	9,2	10,6	13,1	1,6	1 094
Secondaire ou +	96,7	90,8	1,1	7,8	10,7	36,8	15,0	10,5	10,9	0,4	1 607
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	76,7	70,2	0,2	4,7	1,0	23,9	4,3	10,6	15,2	9,9	1 391
Second	87,3	80,4	0,3	7,8	1,4	27,0	4,7	11,8	11,6	3,5	1 436
Moyen	87,8	80,9	0,5	7,9	1,3	31,5	8,8	13,0	12,7	2,8	1 473
Quatrième	89,7	82,6	0,1	6,2	2,6	32,2	9,7	14,1	11,4	1,6	1 516
Le plus élevé	92,6	85,7	0,9	8,5	11,4	33,1	17,3	11,1	11,2	1,3	1 812
Ensemble	87,2	80,3	0,4	7,1	3,9	29,8	9,4	12,1	12,3	3,6	7 628

[1] 1 Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans EDSBF-III 2003, EDSBF-MICS IV 2010, et EIPBF 2014, ce type de moustiquaire correspond à la moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA).

Tableau 5.5 Connaissance de certains moyens efficaces pour traiter le paludisme

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant cité certains moyens efficaces pour traiter le paludisme, et pourcentage de femmes enceintes ayant cité la CTA pour traiter le paludisme, selon certaines caractéristiques, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Pourcentage de femmes 15-49 ans qui ont cité :					
Caractéristique	Une CTA	un autre antipaludéen	Un antibiotique	Un autre médicament	Ne sait pas	Effectif des femmes
Groupe d'âges						
15-19	48,3	34,4	14,2	64,2	7,3	1 490
20-24	58,4	35,9	16,9	64,6	5,8	1 332
25-29	63,7	41,5	18,4	63,1	4,4	1 334
30-34	64,3	43,0	20,5	59,9	3,9	1 187
35-39	67,6	45,2	18,8	60,2	3,7	1 094
40-44	61,1	38,5	15,8	61,6	4,5	672
45-49	59,3	40,5	21,8	67,2	2,0	520
Milieu de résidence						
Ouagadougou	43,7	44,9	10,2	55,4	10,6	673
Autres villes	64,2	44,0	21,7	61,1	2,4	1 055
Ensemble urbain	56,2	44,3	17,2	58,8	5,6	1 727
Rural	61,0	38,2	17,8	64,0	4,7	5 901
Région						
Boucle du Mouhoun	41,5	46,2	32,2	98,6	0,0	795
Cascades	55,4	85,7	20,6	62,4	0,0	281
Centre	48,1	42,6	9,4	56,5	9,8	787
Centre Est	76,0	36,5	20,8	56,6	0,9	622
Centre Nord	52,2	47,2	24,1	73,7	6,8	642
Centre Ouest	88,0	40,5	12,9	66,6	0,7	804
Centre Sud	44,8	41,2	4,8	61,9	10,6	280
Est	60,8	23,2	2,3	39,5	9,7	621
Hauts-Bassins	52,6	42,5	29,8	70,0	1,4	1 014
Nord	75,7	45,5	8,0	37,6	0,3	596
Plateau Central	69,4	26,3	12,6	50,9	7,3	363
Sahel	47,8	18,9	17,5	56,6	20,6	479
Sud-Ouest	64,7	20,9	19,6	63,6	2,9	342
Niveau d'instruction						
Aucun	59,9	37,0	18,6	62,4	5,2	4 926
Primaire	61,3	42,6	17,1	62,2	4,5	1 094
Secondaire ou +	58,8	45,6	15,3	64,5	4,2	1 607
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	57,6	29,9	16,9	58,9	9,2	1 391
Second	61,6	37,7	17,5	61,8	4,4	1 436
Moyen	63,2	39,3	17,9	66,2	3,4	1 473
Quatrième	60,1	43,8	19,1	65,5	2,5	1 516
Le plus élevé	57,4	45,2	17,1	61,6	5,1	1 812
Ensemble	59,9	39,6	17,7	62,8	4,9	7 628

RÉFÉRENCES

Doolan, D. L., C. Dobano, and J. K. Baird. 2009. "Acquired Immunity to Malaria." *Clinical Microbiology Reviews* 22:13-36. doi : https://doi.org/10.1128/CMR.00025-08.

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD). 2009. *Recensement général de la population et de l'habitation de 2006 (RGPH-2006). Rapport de synthèse des rapports d'analyse,* Ouagadougou, Burkina Faso.

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD). 2010. *Analyse de quelques résultats des données de la phase principale de l'enquête intégrale sur les conditions de vie des ménages EICVM 2009,* Ouagadougou, Burkina Faso.

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) et ICF International. 2012. *Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples, Burkina Faso 2010*. Calverton, Maryland, U.S.A. : INSD et ICF International.

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) et ICF International. 2015. *Enquête sur les Indicateurs du Paludisme, Burkina Faso 2014*. Rockville, Maryland, U.S.A. : INSD et ICF International.

Korenromp, E. L., J. Armstrong-Schellenberg, B. Williams, B. Nahlen, R. W. Snow. 2004. "Impact of Malaria Control on Childhood Anemia in Africa – A Quantitative Review." *Tropical Medicine & International Health* 9(10): 1050-1065. doi : 10.1111/j.1365-3156.2004.01317.x.

Ministère de la Santé (MS). 2014. *Tableau de bord des indicateurs de santé 2013*. Projet ARC-SSN, Union Européenne, Ouagadougou, Burkina Faso.

Ministère de la Santé (MS). 2016. Plan stratégique de lutte contre le paludisme 2016-2020. Ouagadougou, Burkina Faso.

Ministère de la Santé (MS). 2017. Annuaire statistique du ministère de la santé 2017. Ouagadougou, Burkina Faso.

Ministère de la Santé (MS). 2017. Directives nationales de lutte contre le paludisme. Ouagadougou, Burkina Faso.

Moody, A. 2002. "Rapid Diagnostic Tests for Malaria Parasites." *Clinical Microbiology Review* 15:66-78. doi : 10.1128/CMR.15.1.66-78.2002.

Organisation Mondiale de la Santé (OMS). 2017. *Rapport 2017 sur le paludisme dans le monde*. Genève : Organisation Mondiale de la Santé.

Roll Back Malaria Partnership. 2003. Monitoring and Evaluation Reference Group Anemia Task Force Meeting Minutes. Presented at WHO Headquarters. Geneva: 2003 Oct 27-28.

World Health Organization. 2012a. WHO Evidence Review Group: Intermittent Preventive Treatment of Malaria in Pregnancy (IPTp) with Sulfadoxine-Pyrimethamine (SP). WHO Headquarters, Geneva, 9-11 July 2012. Meeting report. Geneva: World Health Organization. http://www.who.int/malaria/mpac/sep2012/iptp_sp_erg_meeting_report_july2012.pdf.

World Health Organization. 2012b. Global Malaria Programme. Updated WHO Policy Recommendation (October 2012) *Intermittent Preventive Treatment of Malaria in Pregnancy Using Sulfadoxine-Pyrimethamine (IPTp-SP).* http://who.int/malaria/iptp_sp_updated_policy_recommendation_en_102012.pdf?ua=1.

World Health Organization. 2004. *A Strategic Framework for Malaria Prevention and Control during Pregnancy in the African Region.* Geneva: World Health Organziation.

PLAN DE SONDAGE



A.1 INTRODUCTION

Cette section présente une description des objectifs de l'enquête, de la taille globale de l'échantillon, des domaines d'études ainsi qu'une description des sous-échantillons utilisés.

L'Enquête sur les Indicateurs de Paludisme au Burkina Faso en 2017-2018 (EIPBF 2017-2018) fait suite à celle réalisée en 2014 (EIPBF 2014). Elle a pour objectif principal de recueillir des informations sur la possession et l'utilisation de moustiquaires, en particulier de moustiquaire imprégné d'insecticide (MII) ; sur l'utilisation de MII et les traitements préventifs intermittents (TPI) pour les femmes enceintes ; sur l'utilisation de MII et les traitements antipaludéens chez les enfants de moins de 5 ans et enfin sur la prévalence du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans. Elle a utilisé un échantillon national de 6 552 ménages tirés dans 252 grappes. Toutes les femmes âgées de 15 à 49 ans qui sont des membres de ménages ou qui ont passées la nuit précédant l'enquête dans les ménages sélectionnés sont éligibles pour une enquête individuelle, avec environ un nombre attendu de 8 100 femmes enquêtées avec succès. Tous les enfants de 6-59 mois dans tous les ménages sélectionnés sont éligibles pour les tests de paludisme, avec environ un nombre attendu de 6 000 enfants testés. Les résultats de l'enquête sont présentés pour le Burkina Faso, pour la ville Ouagadougou, pour les autres villes, pour les milieux urbain et rural séparément, et pour chacune des treize régions administratives.

A.2 BASE DE SONDAGE

Le Burkina Faso avait réalisé un Recensement Général de la Population et de l'Habitation en 2006 (RGPH 2006). L'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) dispose d'un fichier des zones de dénombrement (ZD) qui ont été créées pour les besoins du recensement. Ce fichier est retenu comme base de sondage pour l'EIPBF 2017-2018. Il contient 13 989 ZD et des informations sur leurs identifiants, leur milieu de résidence (urbain ou rural) et leur taille en résident et en ménage. Chaque ZD a une carte délimitant sa position et ses limites. Au Burkina Faso, il y a 13 régions administratives ; chaque région est composée d'une ou plusieurs provinces. Il y'a 45 provinces au total et chaque province est composée des communes ; chaque commune est composée des villages ou des secteurs.

Le **tableau A.1** donne la répartition de ménages et de résidents par région et par type de résidence. Les répartitions sont très proches de celles données dans le rapport final du recensement tandis que ces dernières sont ajustées après une enquête poste censitaire. Le **tableau A.2** fournit les résultats extraits de la base de sondage. Parmi les 13 989 ZD, 2 820 se trouvent dans le milieu urbain, et 11 169 se trouvent dans le milieu rural. La taille moyenne de ZD est de 192 ménages dans le milieu urbain, et 154 ménages dans le milieu rural.

A.3 PLAN DE SONDAGE ET MISE EN ŒUVRE

L'échantillon de l'EIPBF 2017-2018 est un échantillon aléatoire, stratifié et tiré à 2 degrés. L'unité primaire de sondage est la ZD telle que définie au recensement en 2006. Chaque région avait été séparée en partie urbaine et en partie rurale pour former les strates d'échantillonnage et l'échantillon était tiré indépendamment dans chaque strate. Au total vingt-six strates d'échantillonnage ont été créées. Au premier degré, 252 ZD avaient été tirées avec une probabilité proportionnelle à la taille ; la taille étant le nombre de ménages dans la ZD pendant l'opération de cartographie pour le recensement de 2006. Avant le tirage de ZD du premier dégrée, la base de sondage était triée selon les unités administratives à l'intérieur de chaque strate. Cette opération avait introduit une stratification implicite au niveau de toutes les unités administratives au-dessous de région avec une allocation de l'échantillon proportionnelle à la taille de l'unité.

Après le tirage des ZD et avant l'enquête principale, un dénombrement des ménages et une mise à jour de la carte avaient été effectués dans chaque ZD sélectionnée. Cette opération avait permis d'obtenir une liste de ménages complète dans chacune des ZD tirées et qui étaient utilisées pour sélectionner les ménages au deuxième degré. Pendant le dénombrement et la mise à jour, les ZD tirées ayant plus de 200 ménages pouvaient être divisées en segments dont un seul était retenu dans l'échantillon. Cette dernière étape n'est pas considérée comme un degré de tirage, car la segmentation a pour seul objectif de limiter le travail de dénombrement à l'intérieur de la ZD. Au second degré, dans chacune des ZD sélectionnées au premier degré, 26 ménages ont été sélectionnés avec un tirage systématique à probabilité égale, à partir des listes nouvellement établies au moment du dénombrement.

Le **tableau A.3** donne la répartition de l'échantillon grappes entre les régions et par milieu de résidence. Au total, 252 ZD ont été sélectionnées, dont 52 dans le milieu urbain et 200 dans le milieu rural. Pour les ménages, 6 552 ont été sélectionnés au total, dont 1 352 ménages dans le milieu urbain et 5 500 ménages dans le milieu rural.

Le **tableau A.4** donne les nombres attendus de femmes enquêtées avec succès et d'enfants de moins de 5 ans testés pour le paludisme. Les calculs sont basés sur les résultats de l'EIPBF 2014: les taux bruts de réponse de ménages sont de 96,8% et 98,6% dans le milieu urbain et le milieu rural respectivement ; le nombre moyen de femmes 15-49 ans par ménage est de 1,29 et 1,27 pour le milieu urbain et le milieu rural respectivement. Les taux de réponse à l'enquête individuelle des femmes sont de 97,8% et 98,6 dans le milieu urbain et le milieu rural respectivement. Le nombre moyen d'enfants de moins de 5 ans sont 0,80 et 1,14 dans le milieu urbain et le milieu rural respectivement. Le taux de réponse pour le test de paludisme est supposé de 97% pour le milieu urbain et le milieu rural également.

A.4 PROBABILITÉS DE SONDAGE ET POIDS DE SONDAGE

À cause de la répartition non proportionnelle de l'échantillon dans les régions et les taux de réponse différentiels, des poids de sondage doivent être utilisés dans toutes les analyses des résultats de l'EIPBF 2017-2018 pour assurer la représentativité des résultats de l'enquête aussi bien au niveau national qu'au niveau des domaines d'études. Étant donné que l'échantillon de l'EIPBF 2017-2018 est un échantillon par grappe, stratifié à deux degrés, les poids de sondage sont basés sur les probabilités de sondage calculées séparément pour chaque degré de tirage et pour chaque grappe où

P_{1hi} : probabilité de sondage au premier degré de la i^éme grappe dans la strate *h*

P_{2hi} : probabilité de sondage au deuxième degré dans la i^éme grappe (ménages)

Ce qui suit décrit les calculs de ces probabilités :

Soit a_h le nombre de grappes tirées dans la state *h*, M_{hi} le nombre de ménages selon la base de sondage dans la $i^{éme}$ grappe et $\sum M_{hi}$ le nombre total de ménages dans la strate. La probabilité de sélectionner la $i^{éme}$ grappe dans la strate *h* dans l'échantillon del'EIPBF 2017-2018 est calculé comme suit :

$$\frac{a_h M_{hi}}{\sum M_{hi}}$$

Soit b_{hi} la proportion de ménages dans le segment sélectionné par rapport au nombre total de ménages dans la grappe *i* de la strate *h* si la grappe est segmentée, sans quoi $b_{hi} = 1$. Par conséquent, la probabilité de tirer une grappe *i* sélectionnée dans l'échantillon est :

$$P_{1hi} = \frac{a_h M_{hi}}{\sum M_{hi}} \times b_{hi}$$

Soit L_{hi} le nombre de ménages listés lors de l'opération de dénombrement des ménages dans la grappe *i* de la strate *h*, et soit g_{hi} le nombre de ménages sélectionnés dans la grappe. La probabilité de sélection au deuxième degré pour chaque ménage dans la grappe est calculée comme suit :

$$P_{2hi} = \frac{g_{hi}}{L_{hi}}$$

La probabilité globale de sélection de chaque ménage dans la grappe *i* de la strate *h* dans l'EIPBF 2017-2018 est donc le produit des probabilités de tirage des deux degrés, soit :

$$P_{hi} = P_{1hi} \times P_{2hi}$$

Le poids de sondage pour chaque ménage dans la grappe *i* de la strate *h* est l'inverse de sa probabilité globale de sélection :

$$W_{hi} = 1 / P_{hi}$$

Une feuille de calcul contenant tous les paramètres de sondage et les probabilités de sélection a été préparée pour faciliter les calculs des poids de sondage. Les poids de sondage sont ajustés pour tenir compte des non réponses au niveau du ménage et au niveau individuel de façon à obtenir des facteurs de pondération pour les ménages ainsi que pour les femmes et les hommes. Les non réponses sont ajustées au niveau de la strate d'échantillonnage. Pour les facteurs de pondération au niveau du ménage, le poids du ménage est multiplié par l'inverse du taux de réponse du ménage, par strate. Pour les facteurs de pondération au niveau des femmes, le poids de sondage du ménage est multiplié par l'inverse du taux de réponse individuel, par strate. Après ajustement pour les non réponses, les facteurs de pondération sont normalisés pour obtenir les poids standard finaux qui apparaissent dans les fichiers de données. La normalisation est faite en multipliant le poids de sondage par le taux de sondage total estimé par l'enquête pour les pondérations des ménages et celles des femmes. Les poids normalisés sont des poids relatifs qui sont valides pour l'estimation des moyennes, des proportions, des ratios et des taux, mais qui ne sont pas valides pour estimer les effectifs de population ou pour des données agrégées.

A.5 RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE

Le **tableau A.5** fournit les résultats de l'enquête, avec les différents taux de réponses obtenus.

LISTE DES TABLEAUX

Pour plus d'informations sur le plan de sondage, consulter les tableaux suivants :

Tableau A.1 Répartition de ménages et de résidents par région et par type de résidence

Répartition de ménages et de résidents par région et par type de résidence, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Répartition de ménages (proportion)			Répartition de résidents (proportion)		
Région	Urbain	Rural	Région	Urbain	Rural	Région
Boucle du Mouhoun	0,088	0,912	0,108	0,080	0,920	0,105
Cascades	0,228	0,772	0,037	0,199	0,801	0,039
Centre	0,840	0,160	0,126	0,832	0,168	0,109
Centre Est	0,190	0,810	0,082	0,170	0,830	0,083
Centre Nord	0,095	0,905	0,079	0,078	0,922	0,087
Centre Ouest	0,158	0,842	0,073	0,125	0,875	0,086
Centre Sud	0,121	0,879	0,046	0,101	0,899	0,047
Est	0,080	0,920	0,085	0,065	0,935	0,088
Hauts Bassins	0,382	0,618	0,109	0,353	0,647	0,104
Nord	0,134	0,866	0,080	0,115	0,885	0,086
Plateau Central	0,090	0,910	0,047	0,074	0,926	0,050
Sahel	0,067	0,933	0,081	0,063	0,937	0,070
Sud Ouest	0,129	0,871	0,047	0,108	0,892	0,046
Burkina Faso	0,239	0,761	1,000	0,209	0,791	1,000

Source : base de sondage du recensement 2006.

Tableau A.2 Nombre de ZD et la taille moyenne de ZD par région et par type de résidence

Nombre de ZD et la taille moyenne de ZD par région et par type de résidence, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Nombre de ZD			Taille moyenne de ZD en ménage		
Région	Urbain	Rural	Région	Urbain	Rural	Région
Boucle du Mouhoun	112	1 325	1 437	192	169	171
Cascades	93	408	501	207	159	168
Centre	1 222	255	1 477	196	178	193
Centre Est	174	1 050	1 224	202	143	151
Centre Nord	85	1 200	1 285	200	135	140
Centre Ouest	140	1 032	1 172	188	135	142
Centre Sud	62	625	687	205	148	153
Est	74	1 107	1 181	207	159	162
Hauts Bassins	556	883	1 439	170	173	172
Nord	127	1 117	1 244	192	141	146
Plateau Central	46	665	711	206	145	149
Sahel	59	884	943	206	193	194
Sud Ouest	70	618	688	196	150	155
Burkina Faso	2 820	11 169	13 989	192	154	162

Source : base de sondage du recensement 2006.

Tableau A.3 Répartition de l'échantillon grappes et de l'échantillon ménages entre les régions et par milieu de résidence

Répartition de l'échantillon grappes et de l'échantillon ménages entre les régions et par milieu de résidence, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Allocation de ZD			Allocation de ménages		
Région	Urbain	Rural	Région	Urbain	Rural	Région
Boucle du Mouhoun	2	18	20	52	468	520
Cascades	4	15	19	104	390	494
Centre	15	4	19	390	104	494
Centre Est	4	16	20	104	416	520
Centre Nord	2	17	19	52	442	494
Centre Ouest	3	16	19	78	416	494
Centre Sud	3	16	19	78	416	494
Est	2	18	20	52	468	520
Hauts Bassins	7	12	19	182	312	494
Nord	3	17	20	78	442	520
Plateau Central	2	17	19	52	442	494
Sahel	2	18	20	52	468	520
Sud Ouest	3	16	19	78	416	494
Burkina Faso	52	200	252	1 352	5 200	6 552

Tableau A.4 Nombres attendus de femmes enquêtées avec succès et d'enfants moins de 5 ans testés pour le paludisme par région et selon type de résidence

Nombres attendus de femmes enquêtées avec succès et d'enfants moins de 5 ans testés pour le paludisme par région et selon type de résidence, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Nombre attendu de femmes enquêtées avec succès			Nombre attendu d'enfants de moins de 5 ans testés		
Région	Urbain	Rural	Région	Urbain	Rural	Région
Boucle du Mouhoun	64	577	641	40	528	568
Cascades	127	482	609	81	440	521
Centre	477	129	606	302	118	420
Centre Est	127	514	641	81	470	551
Centre Nord	64	546	610	40	499	539
Centre Ouest	96	514	610	61	470	531
Centre Sud	96	514	610	61	470	531
Est	64	577	641	40	528	568
Hauts Bassins	222	386	608	141	352	493
Nord	96	546	642	61	499	560
Plateau Central	64	546	610	40	499	539
Sahel	64	577	641	40	528	568
Sud Ouest	96	514	610	61	470	531
Burkina Faso	1 657	6 422	8079	1 049	5 871	6 920

Tableau A.5 Résultats de l'enquête : Femmes

Répartition (en %) des ménages et des femmes éligibles par résultat de l'enquête ménage et individuelle, taux de réponse des ménages, des femmes éligibles et taux de réponse global des femmes, selon la région et le milieu de résidence,(non pondéré), EIP Burkina Faso 2017-2018

	Résidence				Région													
Résultat	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Boucle du Mouhoun	Cascades	Centre	Centre Est	Centre Nord	Centre Ouest	Centre Sud	Est	Hauts-Bassins	Nord	Plateau Central	Sahel	Sud Ouest	Ensemble
Sélection des ménages																		
Rempli	98,7	99,9	99,5	99,7	100,0	99,9	98,8	99,4	99,8	99,8	99,5	99,7	100,0	99,9	99,4	99,5	99,6	99,7
Pas d'enquêté compétent à la maison, au moment de la visite	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
Différé	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ménage absent	0,4	0,0	0,2	0,2	0,0	0,1	0,4	0,4	0,1	0,1	0,2	0,3	0,0	0,0	0,4	0,3	0,4	0,2
Logement vide/pas de logement à l'adresse	0,6	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	0,4	0,2	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	0,1
Autre	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages sélectionnés	901	2 086	2 987	11 057	1 165	1 050	1 130	1 128	1 146	1 092	1 001	1 141	1 178	1 120	1 111	651	1 131	14 044
Taux de réponse des ménages[1]	99,8	100,0	99,9	100,0	100,0	100,0	99,7	100,0	100,0	100,0	99,9	100,0	100,0	99,9	99,9	100,0	100,0	100,0
Femmes éligibles																		
Rempli	98,6	99,5	99,2	99,5	100,0	99,6	98,4	99,7	99,8	99,8	98,4	99,2	99,7	99,8	98,1	99,4	100,0	99,4
Pas à la maison	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,6	0,2	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,1
Refusé	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3	0,0	0,0
Incapacité	0,6	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,5	0,2	0,0	0,2	0,2	0,3	0,0	0,2	0,2	0,0	0,0	0,1
Autre	0,8	0,4	0,6	0,3	0,0	0,4	0,8	0,2	0,2	0,0	0,8	0,3	0,3	0,0	1,1	0,3	0,0	0,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	511	1 124	1 635	6 039	645	556	636	608	652	598	507	621	684	600	617	313	637	7 674
Taux de réponse des femmes éligibles[2]	98,6	99,5	99,2	99,5	100,0	99,6	98,4	99,7	99,8	99,8	98,4	99,2	99,7	99,8	98,1	99,4	100,0	99,4
Taux de réponse global des femmes[3]	98,4	99,5	99,1	99,4	100,0	99,6	98,2	99,7	99,8	99,8	98,3	99,2	99,7	99,7	98,0	99,4	100,0	99,4

[1] En utilisant les différents codes résultats utilisés pour classer les ménages selon les catégories de réponse, le taux de réponse pour l'Enquête Ménage (TRM) est calculé comme suit :

$$\frac{100 * R}{R + MP + D + R + LNT}$$

[2] Le taux de réponse des femmes éligibles (TRFE) est équivalent au pourcentage d'interviews complétées (FER).
[3] Le taux de réponse global des femmes est calculé comme suit (TRGF) :

$$TRGF = TRM * TRFE/100$$

ESTIMATIONS DES ERREURS D'ÉCHANTILLONNAGE

Annexe B

Les estimations de paramètres à partir d'une enquête par sondage sont sujettes à deux types d'erreurs : les erreurs de mesure et l'erreur d'échantillonnage. Les erreurs de mesure sont celles associées à la mise en œuvre de la collecte et de l'exploitation des données, telles que l'omission des ménages sélectionnés, la mauvaise interprétation des questions de la part soit de l'enquêteur, soit de l'enquêté et les erreurs de saisie des données. Bien que tout le possible ait été fait durant la réalisation de l'EIPBF 2017-2018 pour minimiser ce type d'erreur, il est difficile d'éviter et d'évaluer statistiquement les erreurs de mesure

Par contre, l'erreur d'échantillonnage peut être évaluée statistiquement. L'échantillon sélectionné pour l'EIPBF 2017-2018 n'est qu'un parmi un grand nombre d'échantillons qui peuvent être sélectionnés, à partir de la même population, en utilisant le même plan de sondage. Chacun de ces échantillons peut produire des résultats peu différents de ceux obtenus avec l'échantillon actuellement sélectionné. L'erreur d'échantillonnage est une mesure de la variabilité parmi tous les échantillons possibles. Bien que le niveau de variabilité ne puisse pas être connu exactement, il peut être estimé à partir des données collectées.

L'erreur-type (ET) est un indice particulièrement utile pour mesurer l'erreur d'échantillonnage d'un paramètre estimé (moyenne, proportion, etc.) ; elle est la racine carrée de la variance du paramètre estimé. L'erreur-type peut être utilisée pour calculer des intervalles de confiance dans lesquels on considère que se trouve la vraie valeur du paramètre avec un certain niveau de confiance. Par exemple, pour un paramètre donné calculé à partir d'un échantillon, la vraie valeur du paramètre se trouvera dans les limites de sa valeur estimée plus ou moins deux fois son erreur-type, avec un niveau de confiance de 95 %.

Si l'échantillon avait été tiré d'après un plan de sondage aléatoire simple, il aurait été possible d'utiliser des formules simples pour calculer l'erreur d'échantillonnage. Cependant, l'échantillon de l'EIPBF 2017-2018 étant un échantillon stratifié et tiré à deux degrés, il s'est avéré nécessaire d'utiliser des formules plus complexes. Un programme SAS, développé par ICF International, a été utilisé pour calculer les erreurs d'échantillonnage. Ce programme utilise la méthode de linéarisation de Taylor pour les estimations comme des moyennes, proportions ou ratios. La méthode de réplication de Jackknife est utilisée pour les estimations des indicateurs plus complexes comme l'indice synthétique de fécondité et les quotients de mortalité.

La méthode de linéarisation de Taylor traite chaque proportion ou moyenne comme étant une estimation de ratio, $r = y/x$, avec y la somme pondérée de la variable d'intérêt et x le nombre total de cas pondérés, calculés basés sur les mêmes unités enquêtées. La variance de r est calculée en utilisant la formule ci-dessous, avec l'erreur-type qui est la racine carrée de la variance :

$$SE^2(r) = var(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^{H} \left[\frac{m_h}{m_h - 1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

Dans laquelle

$$z_{hi} = y_{hi} - rx_{hi} \text{, and } z_h = y_h - rx_h$$

où	h	représente la strate variant de 1 à H,
	m_h	est le nombre total de grappes sélectionnées dans la strate h,
	y_{hi}	est la somme des valeurs pondérées de la variable y dans la grappe i de la strate h,
	x_{hi}	est la somme des nombres de cas pondérés dans la grappe i de la strate h, et
	f	est le taux global de sondage, qui est négligeable et donc ignoré.

En plus de l'erreur-type, on calcule pour chaque estimation l'effet du plan de sondage (DEFT). L'effet du plan de sondage est le rapport de l'erreur-type observée sur l'erreur-type qu'on aurait obtenue si un sondage aléatoire simple avait été utilisé. Une valeur du DEFT de 1,0 indique que le plan de sondage est aussi efficace qu'un plan aléatoire simple, alors qu'une valeur supérieure à 1,0 indique un accroissement de l'erreur d'échantillonnage due à un plan de sondage plus complexe et moins efficace par rapport à un plan aléatoire simple. Pour chaque estimation, l'erreur relative et les intervalles de confiance sont aussi calculés.

Les erreurs d'échantillonnage pour l'EIPBF 2017-2018 ont été calculées pour certaines variables considérées comme essentielles. Les résultats sont présentés dans cette annexe pour le pays entier, pour les 4 milieux de résidence (ville de Ouagadougou, Autres villes, Ensemble urbain, Rural) et pour chacune des 13 régions administratives. Pour chaque variable, le type de statistique (moyenne, proportion, ou taux) et la population de base sont présentés au **tableau B.1**. Les **tableaux B.2** à **B19** présentent la valeur de la statistique (M), l'erreur-type (ET), le nombre de cas non pondérés (N) et pondérés (WN), l'effet de plan de sondage (DEFT), l'erreur relative (ET/M), et l'intervalle de confiance à 95 % (M±2ET), pour chaque variable. Les erreurs d'échantillonnage pour les taux de mortalité sont présentées pour la période des 5 années ayant précédé l'enquête pour l'échantillon national et pour la période des 10 années avant l'enquête au niveau des domaines d'étude. Le DEFT est considéré comme non défini quand l'écart type sous l'échantillon aléatoire simple est zéro (quand l'estimation est proche de 0 ou 1).

L'intervalle de confiance (calculé par ex. pour les enfants de moins de 5 ans *Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête*) peut être interprété comme suit : la proportion des enfants de moins de 5 ans dormis sous une MII la nuit précédant l'enquête est de 0,544 auquel correspond une erreur-type de 0,012. Par conséquent, pour obtenir un intervalle de confiance de 95 %, on doit ajouter et soustraire deux fois l'erreur-type de l'estimation, c'est-à-dire, 0,544±2×0,012. Il y a une probabilité élevée (95 %) que la valeur *réelle* la proportion des enfants de moins de 5 ans dormis sous une MII la nuit précédant l'enquête se trouve entre 0,521 et 0,567.

Pour l'échantillon total, la moyenne du DEFT, calculée pour l'ensemble des variables est de 1,645. Cela veut dire que, par rapport à un échantillon aléatoire simple, l'erreur d'échantillonnage est multipliée par un facteur de 1,645 parce qu'on utilise un plan de sondage complexe (par grappe et à plusieurs degrés) et moins efficace.

LISTE DES TABLEAUX

Pour les erreurs d'échantillonnage calculées, consulter les tableaux suivants :

Tableau B.1 Variables utilisées dans le calcul des erreurs de sondage, EIP Burkina Faso 2017-2018

Variable	Estimation	Base Population
	MÉNAGES	
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	Proportion	Tous les ménages enquêtés
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	Moyen	Tous les ménages enquêtés
Proportion de ménages ayant au moins une MII	Proportion	Tous les ménages enquêtés
Nombre moyen de MII par ménage	Moyen	Tous les ménages enquêtés
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	Proportion	Tous les ménages enquêtés et ayant au moins une personne
	ENFANTS	
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	Proportion	Tous les enfants de moins de 5 ans
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	Proportion	Tous les enfants de moins de 5 ans
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	Proportion	Tous les enfants de moins de 5 ans
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	Proportion	Tous les enfants de moins de 5 ans avec de la fièvre au cours des 2 semaines avant l'interview
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	Proportion	Tous les enfants de moins de 5 ans avec de la fièvre au cours des 2 semaines avant l'interview et ayant pris des antipaludiques
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	Proportion	Tous les enfants de 6-59 mois testés
Prévalence du paludisme (TDR)	Proportion	Tous les enfants de 6-59 mois testés
Prévalence du paludisme (microscopie)	Proportion	Tous les enfants de 6-59 mois testés
	FEMMES	
Résidence urbaine	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Alphabétisation	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Aucune instruction	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Niveau secondaire ou plus	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	Proportion	Femmes de 15-49 ans actuellement enceintes
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	Proportion	Femmes de 15-49 ans actuellement enceintes
Ont reçu une dose ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse de la dernière naissance vivante	Proportion	Femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante dans les 2 années avant l'interview
Ont reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse de la dernière naissance vivante	Proportion	Femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante dans les 2 années avant l'interview
Ont reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse de la dernière naissance vivante	Proportion	Femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante dans les 2 années avant l'interview

Tableau B.2 Erreurs de sondage : Échantillon Total, EIP Burkina Faso 2017-2018

VARIABLE	M	ET	N	N'	DEFT	ET/M	M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,775	0,008	6322	6322	1,539	0,010	0,759	0,792
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	1,771	0,030	6322	6322	1,748	0,017	1,712	1,831
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,753	0,009	6322	6322	1,680	0,012	0,735	0,771
Nombre moyen de MII par ménage	1,712	0,031	6322	6322	1,821	0,018	1,650	1,775
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,328	0,008	6316	6316	1,412	0,025	0,311	0,345
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,560	0,012	6291	6307	1,421	0,021	0,537	0,583
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,544	0,012	6291	6307	1,428	0,021	0,521	0,567
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,200	0,009	5925	5897	1,608	0,043	0,183	0,218
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,735	0,020	1220	1182	1,472	0,027	0,696	0,775
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,794	0,020	647	604	1,215	0,026	0,753	0,835
Prévalence de l'anémie sévère (hémoglobine <8,0g/dl)	0,086	0,005	5557	5553	1,346	0,062	0,076	0,097
Prévalence du paludisme (teste rapide)	0,202	0,011	5556	5552	1,916	0,056	0,179	0,225
Prévalence du paludisme (microscopie)	0,169	0,009	5549	5545	1,665	0,054	0,151	0,187
FEMMES								
Résidence urbaine	0,226	0,011	7628	7628	2,377	0,050	0,204	0,249
Alphabétisation	0,308	0,013	7628	7628	2,403	0,041	0,283	0,333
Aucune instruction	0,646	0,013	7628	7628	2,339	0,020	0,620	0,671
Niveau secondaire ou plus	0,211	0,011	7628	7628	2,282	0,051	0,189	0,232
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,594	0,022	622	603	1,081	0,038	0,549	0,639
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,582	0,022	622	603	1,076	0,039	0,537	0,627
Ont reçu une dose ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,937	0,007	2400	2402	1,315	0,007	0,924	0,950
Ont reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,823	0,011	2400	2402	1,472	0,014	0,800	0,846
Ont reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,577	0,016	2400	2402	1,577	0,028	0,546	0,609

Tableau B.3 Erreurs de sondage : Échantillon Ouagadougou, EIP Burkina Faso 2017-2018

VARIABLE	M	ET	N	N'	DEFT	ET/M	M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,852	0,021	378	513	1,142	0,025	0,810	0,894
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	1,910	0,116	378	513	1,714	0,061	1,677	2,142
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,774	0,030	378	513	1,392	0,039	0,714	0,834
Nombre moyen de MII par ménage	1,710	0,119	378	513	1,718	0,069	1,472	1,948
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,459	0,024	375	510	0,919	0,052	0,412	0,507
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,667	0,039	225	308	1,024	0,058	0,589	0,745
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,603	0,036	225	308	0,922	0,060	0,530	0,676
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,179	0,023	209	285	0,838	0,130	0,133	0,226
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,800	0,061	36	51	0,847	0,076	0,679	0,922
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,570	0,150	13	18	1,014	0,263	0,270	0,870
Prévalence de l'anémie sévère (hémoglobine <8,0g/dl)	0,039	0,015	182	245	1,057	0,388	0,009	0,069
Prévalence du paludisme (teste rapide)	0,041	0,019	182	245	1,292	0,455	0,004	0,079
Prévalence du paludisme (microscopie)	0,036	0,013	183	246	0,983	0,373	0,009	0,063
FEMMES								
Résidence urbaine	1,000	0,000	504	673	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisation	0,693	0,028	504	673	1,359	0,040	0,637	0,749
Aucune instruction	0,264	0,027	504	673	1,357	0,101	0,210	0,317
Niveau secondaire ou plus	0,525	0,036	504	673	1,593	0,068	0,454	0,597
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,851	0,066	24	31	0,880	0,077	0,720	0,983
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,807	0,092	24	31	1,112	0,114	0,623	0,991
Ont reçu une dose ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,861	0,020	100	135	0,579	0,023	0,820	0,901
Ont reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,800	0,032	100	135	0,785	0,039	0,737	0,863
Ont reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,523	0,043	100	135	0,864	0,083	0,436	0,610

Tableau B.4 Erreurs de sondage : Échantillon Autres villes, EIP Burkina Faso 2017-2018

VARIABLE	M	ET	N	N'	DEFT	ET/M	M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,725	0,023	959	901	1,579	0,031	0,680	0,771
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	1,473	0,063	959	901	1,621	0,043	1,347	1,599
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,713	0,024	959	901	1,624	0,033	0,665	0,760
Nombre moyen de MII par ménage	1,437	0,062	959	901	1,614	0,043	1,312	1,562
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,346	0,021	959	901	1,336	0,059	0,305	0,387
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,549	0,028	758	727	1,276	0,051	0,494	0,605
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,541	0,028	758	727	1,263	0,051	0,486	0,596
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,194	0,034	710	668	2,172	0,174	0,127	0,262
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,840	0,041	142	130	1,327	0,049	0,758	0,923
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,809	0,037	76	71	0,846	0,046	0,734	0,884
Prévalence de l'anémie sévère (hémoglobine <8,0g/dl)	0,052	0,008	674	649	0,924	0,155	0,036	0,068
Prévalence du paludisme (teste rapide)	0,070	0,012	674	649	1,173	0,168	0,046	0,093
Prévalence du paludisme (microscopie)	0,061	0,012	673	648	1,348	0,197	0,037	0,085
FEMMES								
Résidence urbaine	1,000	0,000	1118	1055	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisation	0,509	0,038	1118	1055	2,554	0,075	0,432	0,585
Aucune instruction	0,428	0,035	1118	1055	2,343	0,081	0,358	0,497
Niveau secondaire ou plus	0,400	0,035	1118	1055	2,382	0,088	0,330	0,470
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,530	0,043	86	81	0,772	0,081	0,445	0,616
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,530	0,043	86	81	0,772	0,081	0,445	0,616
Ont reçu une dose ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,931	0,016	290	281	1,042	0,017	0,900	0,962
Ont reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,817	0,034	290	281	1,497	0,042	0,748	0,885
Ont reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,584	0,050	290	281	1,725	0,086	0,484	0,685

Tableau B.5 Erreurs de sondage : Échantillon Ensemble Urbain, EIP Burkina Faso 2017-2018

VARIABLE	M	ET	N	N'	DEFT	ET/M	M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,771	0,017	1337	1414	1,479	0,022	0,737	0,805
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	1,631	0,058	1337	1414	1,690	0,036	1,515	1,748
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,735	0,019	1337	1414	1,548	0,025	0,698	0,772
Nombre moyen de MII par ménage	1,536	0,058	1337	1414	1,698	0,038	1,419	1,653
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,387	0,016	1334	1411	1,166	0,040	0,356	0,418
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,584	0,024	983	1034	1,239	0,041	0,537	0,632
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,559	0,022	983	1034	1,162	0,040	0,514	0,604
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,190	0,025	919	953	1,801	0,131	0,140	0,240
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,829	0,035	178	181	1,174	0,042	0,759	0,899
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,760	0,046	89	90	0,944	0,060	0,668	0,851
Prévalence de l'anémie sévère (hémoglobine <8,0g/dl)	0,048	0,007	856	894	0,940	0,147	0,034	0,063
Prévalence du paludisme (teste rapide)	0,062	0,010	856	894	1,161	0,159	0,042	0,081
Prévalence du paludisme (microscopie)	0,054	0,009	856	895	1,224	0,172	0,035	0,073
FEMMES								
Résidence urbaine	1,000	0,000	1622	1727	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisation	0,580	0,026	1622	1727	2,147	0,045	0,528	0,633
Aucune instruction	0,364	0,024	1622	1727	1,973	0,065	0,317	0,411
Niveau secondaire ou plus	0,449	0,026	1622	1727	2,075	0,057	0,397	0,500
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,619	0,046	110	112	0,937	0,074	0,527	0,710
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,607	0,047	110	112	0,960	0,078	0,512	0,701
Ont reçu une dose ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,908	0,012	390	417	0,838	0,014	0,884	0,933
Ont reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,811	0,025	390	417	1,269	0,031	0,761	0,861
Ont reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,564	0,036	390	417	1,445	0,064	0,492	0,637

Tableau B.6 Erreurs de sondage : Échantillon Rural, EIP Burkina Faso 2017-2018

VARIABLE	M	ET	N	N'	DEFT	ET/M	M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,777	0,009	4985	4908	1,550	0,012	0,758	0,795
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	1,812	0,033	4985	4908	1,698	0,018	1,745	1,879
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,758	0,010	4985	4908	1,697	0,014	0,738	0,779
Nombre moyen de MII par ménage	1,763	0,035	4985	4908	1,779	0,020	1,693	1,833
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,311	0,010	4982	4906	1,523	0,032	0,291	0,331
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,555	0,013	5308	5273	1,458	0,023	0,529	0,581
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,541	0,013	5308	5273	1,477	0,024	0,514	0,567
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,202	0,009	5006	4944	1,575	0,046	0,184	0,221
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,719	0,022	1042	1001	1,468	0,030	0,675	0,762
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,800	0,023	558	514	1,274	0,028	0,755	0,845
Prévalence de l'anémie sévère (hémoglobine <8,0g/dl)	0,094	0,006	4701	4659	1,399	0,067	0,081	0,106
Prévalence du paludisme (teste rapide)	0,229	0,013	4700	4658	1,980	0,058	0,202	0,256
Prévalence du paludisme (microscopie)	0,191	0,011	4693	4650	1,703	0,056	0,170	0,212
FEMMES								
Résidence urbaine	0,000	0,000	6006	5901	na	na	0,000	0,000
Alphabétisation	0,228	0,015	6006	5901	2,680	0,064	0,199	0,257
Aucune instruction	0,728	0,015	6006	5901	2,626	0,021	0,698	0,759
Niveau secondaire ou plus	0,141	0,011	6006	5901	2,449	0,078	0,119	0,163
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,588	0,026	512	491	1,122	0,044	0,537	0,640
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,577	0,026	512	491	1,111	0,044	0,526	0,628
Ont reçu une dose ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,943	0,007	2010	1985	1,423	0,008	0,929	0,958
Ont reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,825	0,013	2010	1985	1,509	0,015	0,800	0,851
Ont reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,580	0,018	2010	1985	1,601	0,030	0,545	0,615

Tableau B.7 Erreurs de sondage : Échantillon Boucle du Mouhoun, EIP Burkina Faso 2017-2018

VARIABLE	M	ET	N	N'	DEFT	ET/M	M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,832	0,023	520	643	1,416	0,028	0,786	0,879
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	2,035	0,068	520	643	1,086	0,034	1,898	2,172
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,829	0,025	520	643	1,484	0,030	0,779	0,878
Nombre moyen de MII par ménage	2,022	0,070	520	643	1,113	0,035	1,881	2,162
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,350	0,028	520	643	1,336	0,080	0,294	0,406
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,596	0,039	519	644	1,401	0,066	0,518	0,674
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,590	0,040	519	644	1,449	0,068	0,509	0,670
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,168	0,025	501	620	1,467	0,148	0,118	0,218
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,521	0,092	80	104	1,644	0,176	0,337	0,704
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,815	0,083	30	37	1,165	0,102	0,648	0,981
Prévalence de l'anémie sévère (hémoglobine <8,0g/dl)	0,095	0,020	461	569	1,370	0,214	0,054	0,135
Prévalence du paludisme (teste rapide)	0,257	0,042	461	569	1,891	0,164	0,173	0,342
Prévalence du paludisme (microscopie)	0,233	0,041	461	569	1,922	0,175	0,152	0,315
FEMMES								
Résidence urbaine	0,085	0,022	645	795	1,976	0,256	0,041	0,128
Alphabétisation	0,249	0,031	645	795	1,795	0,123	0,188	0,310
Aucune instruction	0,715	0,031	645	795	1,732	0,043	0,654	0,777
Niveau secondaire ou plus	0,179	0,032	645	795	2,109	0,179	0,115	0,242
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,756	0,058	48	59	0,922	0,077	0,639	0,873
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,756	0,058	48	59	0,922	0,077	0,639	0,873
Ont reçu une dose ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,990	0,007	203	252	0,977	0,007	0,976	1,004
Ont reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,942	0,018	203	252	1,101	0,019	0,905	0,978
Ont reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,765	0,036	203	252	1,201	0,047	0,693	0,837

Tableau B.8 Erreurs de sondage : Échantillon Cascades, EIP Burkina Faso 2017-2018

VARIABLE	M	ET	N	N'	DEFT	ET/M	M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,887	0,025	493	247	1,785	0,029	0,836	0,938
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	1,831	0,083	493	247	1,704	0,046	1,664	1,997
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,874	0,029	493	247	1,917	0,033	0,817	0,932
Nombre moyen de MII par ménage	1,783	0,086	493	247	1,741	0,048	1,611	1,954
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,322	0,022	493	247	1,023	0,067	0,279	0,365
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,779	0,026	563	279	1,171	0,033	0,728	0,831
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,760	0,028	563	279	1,228	0,037	0,704	0,816
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,240	0,019	550	271	1,015	0,081	0,201	0,279
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,868	0,032	134	65	1,076	0,037	0,804	0,932
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,652	0,049	87	42	0,898	0,075	0,555	0,750
Prévalence de l'anémie sévère (hémoglobine <8,0g/dl)	0,092	0,017	514	256	1,233	0,189	0,057	0,127
Prévalence du paludisme (teste rapide)	0,138	0,024	514	256	1,543	0,171	0,091	0,185
Prévalence du paludisme (microscopie)	0,130	0,021	513	256	1,419	0,165	0,087	0,173
FEMMES								
Résidence urbaine	0,312	0,067	554	281	3,379	0,216	0,177	0,446
Alphabétisation	0,302	0,019	554	281	0,993	0,064	0,263	0,340
Aucune instruction	0,659	0,015	554	281	0,765	0,023	0,628	0,690
Niveau secondaire ou plus	0,183	0,019	554	281	1,154	0,104	0,145	0,221
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,809	0,042	56	27	0,771	0,051	0,726	0,892
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,795	0,046	56	27	0,821	0,057	0,704	0,886
Ont reçu une dose ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,902	0,023	247	126	1,228	0,026	0,855	0,949
Ont reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,719	0,029	247	126	1,018	0,041	0,660	0,777
Ont reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,349	0,037	247	126	1,218	0,106	0,275	0,423

Tableau B.9 Erreurs de sondage : Échantillon Centre, EIP Burkina Faso 2017-2018

VARIABLE	M	ET	N	N'	DEFT	ET/M	M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,860	0,019	481	611	1,169	0,022	0,823	0,897
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	1,971	0,104	481	611	1,730	0,053	1,762	2,179
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,794	0,027	481	611	1,475	0,034	0,739	0,848
Nombre moyen de MII par ménage	1,803	0,109	481	611	1,771	0,061	1,585	2,021
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,457	0,020	478	608	0,893	0,045	0,416	0,497
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,678	0,041	308	387	1,229	0,060	0,596	0,759
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,626	0,041	308	387	1,194	0,065	0,545	0,708
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,197	0,027	288	364	1,117	0,139	0,142	0,252
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,816	0,046	57	72	0,842	0,057	0,723	0,909
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,754	0,104	26	32	1,066	0,137	0,547	0,961
Prévalence de l'anémie sévère (hémoglobine <8,0g/dl)	0,059	0,017	255	314	1,133	0,282	0,026	0,092
Prévalence du paludisme (teste rapide)	0,135	0,033	255	314	1,308	0,243	0,069	0,200
Prévalence du paludisme (microscopie)	0,072	0,016	255	314	0,919	0,226	0,040	0,105
FEMMES								
Résidence urbaine	0,855	0,026	626	787	1,852	0,031	0,802	0,907
Alphabétisation	0,635	0,033	626	787	1,698	0,052	0,569	0,700
Aucune instruction	0,319	0,032	626	787	1,702	0,100	0,255	0,382
Niveau secondaire ou plus	0,471	0,036	626	787	1,796	0,076	0,399	0,543
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,857	0,056	33	39	0,890	0,066	0,745	0,970
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,822	0,076	33	39	1,100	0,092	0,670	0,974
Ont reçu une dose ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,873	0,018	128	165	0,612	0,021	0,837	0,909
Ont reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,787	0,027	128	165	0,751	0,035	0,733	0,842
Ont reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,532	0,038	128	165	0,854	0,071	0,456	0,607

Tableau B.10 Erreurs de sondage : Échantillon Centre Est, EIP Burkina Faso 2017-2018

VARIABLE	M	ET	N	N'	DEFT	ET/M	M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,664	0,032	513	526	1,554	0,049	0,600	0,729
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	1,413	0,094	513	526	1,556	0,066	1,226	1,600
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,656	0,031	513	526	1,472	0,047	0,594	0,718
Nombre moyen de MII par ménage	1,401	0,091	513	526	1,509	0,065	1,219	1,582
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,269	0,026	513	526	1,302	0,095	0,218	0,320
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,533	0,049	482	497	1,672	0,093	0,434	0,631
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,523	0,046	482	497	1,540	0,088	0,431	0,614
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,333	0,045	467	481	1,977	0,137	0,242	0,424
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,640	0,077	148	160	1,873	0,121	0,486	0,795
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,785	0,055	86	97	1,305	0,070	0,676	0,894
Prévalence de l'anémie sévère (hémoglobine <8,0g/dl)	0,128	0,019	440	455	1,205	0,151	0,089	0,166
Prévalence du paludisme (teste rapide)	0,184	0,034	440	455	1,717	0,187	0,116	0,253
Prévalence du paludisme (microscopie)	0,124	0,027	440	455	1,565	0,217	0,070	0,178
FEMMES								
Résidence urbaine	0,211	0,044	606	622	2,654	0,210	0,122	0,299
Alphabétisation	0,239	0,024	606	622	1,403	0,102	0,191	0,288
Aucune instruction	0,710	0,032	606	622	1,737	0,045	0,646	0,774
Niveau secondaire ou plus	0,167	0,019	606	622	1,241	0,113	0,129	0,204
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,616	0,050	60	62	0,765	0,082	0,515	0,716
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,616	0,050	60	62	0,765	0,082	0,515	0,716
Ont reçu une dose ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,950	0,020	197	207	1,263	0,021	0,911	0,989
Ont reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,840	0,045	197	207	1,703	0,053	0,750	0,930
Ont reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,516	0,051	197	207	1,411	0,098	0,415	0,617

Tableau B.11 Erreurs de sondage : Échantillon Centre Nord, EIP Burkina Faso 2017-2018

VARIABLE	M	ET	N	N'	DEFT	ET/M	M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,816	0,020	492	489	1,145	0,025	0,776	0,856
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	1,989	0,098	492	489	1,578	0,049	1,794	2,185
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,797	0,022	492	489	1,208	0,028	0,753	0,841
Nombre moyen de MII par ménage	1,943	0,098	492	489	1,560	0,051	1,746	2,139
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,322	0,020	492	489	0,936	0,061	0,283	0,362
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,625	0,030	593	591	1,257	0,049	0,564	0,686
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,605	0,031	593	591	1,263	0,051	0,543	0,667
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,221	0,018	543	542	1,030	0,083	0,184	0,257
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,792	0,035	119	120	0,949	0,045	0,721	0,862
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,877	0,052	68	67	1,317	0,059	0,773	0,981
Prévalence de l'anémie sévère (hémoglobine <8,0g/dl)	0,086	0,017	535	533	1,343	0,194	0,053	0,120
Prévalence du paludisme (teste rapide)	0,195	0,036	535	533	1,946	0,185	0,123	0,267
Prévalence du paludisme (microscopie)	0,182	0,027	531	530	1,583	0,150	0,128	0,237
FEMMES								
Résidence urbaine	0,088	0,015	651	642	1,385	0,175	0,057	0,118
Alphabétisation	0,233	0,029	651	642	1,732	0,123	0,175	0,290
Aucune instruction	0,741	0,028	651	642	1,609	0,037	0,686	0,797
Niveau secondaire ou plus	0,114	0,020	651	642	1,565	0,171	0,075	0,153
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,387	0,083	47	46	1,134	0,215	0,221	0,553
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,387	0,083	47	46	1,134	0,215	0,221	0,553
Ont reçu une dose ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,977	0,009	213	213	0,871	0,009	0,959	0,995
Ont reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,885	0,031	213	213	1,387	0,034	0,824	0,946
Ont reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,679	0,031	213	213	0,973	0,046	0,617	0,741

Tableau B.12 Erreurs de sondage : Échantillon Centre Ouest, EIP Burkina Faso 2017-2018

VARIABLE	M	ET	N	N'	DEFT	ET/M	M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,872	0,015	492	657	0,973	0,017	0,842	0,901
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	2,252	0,082	492	657	1,261	0,037	2,088	2,417
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,860	0,018	492	657	1,165	0,021	0,823	0,896
Nombre moyen de MII par ménage	2,209	0,089	492	657	1,360	0,040	2,031	2,387
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,430	0,032	492	657	1,433	0,074	0,366	0,494
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,620	0,030	458	639	1,074	0,048	0,559	0,680
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,610	0,030	458	639	1,078	0,050	0,549	0,671
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,101	0,009	440	604	0,625	0,089	0,083	0,119
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,756	0,068	44	61	1,056	0,090	0,620	0,892
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,828	0,057	31	43	0,845	0,069	0,714	0,942
Prévalence de l'anémie sévère (hémoglobine <8,0g/dl)	0,047	0,015	408	561	1,384	0,310	0,018	0,077
Prévalence du paludisme (teste rapide)	0,348	0,049	408	561	1,902	0,142	0,249	0,446
Prévalence du paludisme (microscopie)	0,254	0,035	408	561	1,512	0,137	0,185	0,324
FEMMES								
Résidence urbaine	0,094	0,020	597	804	1,649	0,210	0,054	0,133
Alphabétisation	0,411	0,059	597	804	2,917	0,144	0,293	0,529
Aucune instruction	0,546	0,062	597	804	3,032	0,114	0,422	0,671
Niveau secondaire ou plus	0,262	0,047	597	804	2,597	0,179	0,168	0,356
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,562	0,091	49	66	1,183	0,162	0,380	0,744
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,534	0,087	49	66	1,133	0,163	0,360	0,708
Ont reçu une dose ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,972	0,012	167	232	0,966	0,013	0,947	0,997
Ont reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,850	0,048	167	232	1,727	0,057	0,753	0,946
Ont reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,615	0,093	167	232	2,428	0,151	0,429	0,801

Tableau B.13 Erreurs de sondage : Échantillon Centre Sud, EIP Burkina Faso 2017-2018

VARIABLE	M	ET	N	N'	DEFT	ET/M	M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,710	0,045	489	276	2,192	0,064	0,619	0,800
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	1,578	0,160	489	276	2,486	0,102	1,257	1,899
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,693	0,043	489	276	2,030	0,061	0,608	0,778
Nombre moyen de MII par ménage	1,536	0,152	489	276	2,359	0,099	1,232	1,840
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,285	0,033	489	276	1,635	0,117	0,218	0,352
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,559	0,046	337	192	1,412	0,082	0,467	0,650
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,547	0,045	337	192	1,397	0,083	0,456	0,637
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,142	0,024	307	175	1,115	0,167	0,094	0,189
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,695	0,086	45	25	1,149	0,124	0,523	0,867
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,635	0,102	19	11	0,845	0,160	0,432	0,838
Prévalence de l'anémie sévère (hémoglobine <8,0g/dl)	0,095	0,016	296	169	0,977	0,170	0,063	0,127
Prévalence du paludisme (teste rapide)	0,235	0,036	295	168	1,457	0,154	0,162	0,307
Prévalence du paludisme (microscopie)	0,123	0,022	296	169	1,066	0,177	0,079	0,167
FEMMES								
Résidence urbaine	0,142	0,009	499	280	0,553	0,061	0,125	0,160
Alphabétisation	0,288	0,035	499	280	1,742	0,123	0,217	0,359
Aucune instruction	0,665	0,037	499	280	1,739	0,055	0,591	0,739
Niveau secondaire ou plus	0,242	0,036	499	280	1,848	0,147	0,171	0,313
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,501	0,067	46	26	0,905	0,133	0,368	0,634
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,501	0,067	46	26	0,905	0,133	0,368	0,634
Ont reçu une dose ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,974	0,014	107	59	0,909	0,014	0,946	1,002
Ont reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,894	0,027	107	59	0,891	0,030	0,841	0,947
Ont reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,527	0,061	107	59	1,251	0,115	0,406	0,649

Tableau B.14 Erreurs de sondage : Échantillon Est, EIP Burkina Faso 2017-2018

VARIABLE	M	ET	N	N'	DEFT	ET/M	M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,703	0,031	517	518	1,518	0,043	0,642	0,764
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	1,625	0,089	517	518	1,457	0,055	1,447	1,803
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,685	0,032	517	518	1,552	0,046	0,622	0,749
Nombre moyen de MII par ménage	1,574	0,095	517	518	1,547	0,060	1,384	1,763
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,248	0,029	515	516	1,540	0,118	0,189	0,307
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,524	0,043	635	642	1,609	0,082	0,438	0,610
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,509	0,043	635	642	1,639	0,085	0,422	0,596
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,184	0,023	624	633	1,406	0,126	0,138	0,230
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,772	0,060	117	116	1,402	0,077	0,652	0,891
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,720	0,044	61	59	0,745	0,061	0,632	0,808
Prévalence de l'anémie sévère (hémoglobine <8,0g/dl)	0,033	0,008	561	570	0,997	0,241	0,017	0,048
Prévalence du paludisme (teste rapide)	0,195	0,026	561	570	1,441	0,134	0,143	0,247
Prévalence du paludisme (microscopie)	0,176	0,025	560	569	1,439	0,145	0,125	0,226
FEMMES								
Résidence urbaine	0,066	0,004	616	621	0,390	0,059	0,058	0,074
Alphabétisation	0,148	0,035	616	621	2,451	0,238	0,078	0,219
Aucune instruction	0,819	0,038	616	621	2,431	0,046	0,743	0,895
Niveau secondaire ou plus	0,101	0,032	616	621	2,658	0,322	0,036	0,166
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,595	0,059	84	86	1,067	0,099	0,477	0,712
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,584	0,062	84	86	1,119	0,106	0,460	0,707
Ont reçu une dose ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,910	0,028	239	241	1,487	0,030	0,855	0,965
Ont reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,746	0,035	239	241	1,251	0,047	0,675	0,817
Ont reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,554	0,042	239	241	1,308	0,076	0,470	0,639

Tableau B.15 Erreurs de sondage : Échantillon Hauts-Bassins, EIP Burkina Faso 2017-2018

VARIABLE	M	ET	N	N'	DEFT	ET/M	M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,704	0,028	494	745	1,370	0,040	0,647	0,760
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	1,530	0,100	494	745	1,648	0,065	1,331	1,729
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,696	0,028	494	745	1,351	0,040	0,640	0,752
Nombre moyen de MII par ménage	1,496	0,089	494	745	1,509	0,060	1,318	1,674
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,255	0,020	494	745	1,041	0,080	0,214	0,296
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,486	0,034	561	872	1,166	0,069	0,419	0,554
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,476	0,032	561	872	1,097	0,066	0,413	0,539
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,201	0,031	495	757	1,702	0,155	0,139	0,263
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,679	0,065	114	152	1,330	0,096	0,549	0,809
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,707	0,093	52	64	1,303	0,131	0,521	0,893
Prévalence de l'anémie sévère (hémoglobine <8,0g/dl)	0,098	0,014	497	773	0,979	0,144	0,070	0,127
Prévalence du paludisme (teste rapide)	0,136	0,032	497	773	1,857	0,234	0,072	0,199
Prévalence du paludisme (microscopie)	0,127	0,025	497	773	1,567	0,196	0,078	0,177
FEMMES								
Résidence urbaine	0,340	0,043	682	1014	2,346	0,126	0,254	0,425
Alphabétisation	0,294	0,038	682	1014	2,186	0,130	0,217	0,370
Aucune instruction	0,615	0,040	682	1014	2,153	0,065	0,534	0,695
Niveau secondaire ou plus	0,236	0,034	682	1014	2,082	0,144	0,168	0,304
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,545	0,077	46	75	1,046	0,142	0,391	0,700
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,518	0,073	46	75	0,990	0,141	0,372	0,664
Ont reçu une dose ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,928	0,025	206	312	1,401	0,027	0,877	0,978
Ont reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,800	0,044	206	312	1,565	0,055	0,712	0,888
Ont reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,572	0,051	206	312	1,477	0,090	0,469	0,674

Tableau B.16 Erreurs de sondage : Échantillon Nord, EIP Burkina Faso 2017-2018

VARIABLE	M	ET	N	N'	DEFT	ET/M	M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,789	0,023	519	527	1,309	0,030	0,742	0,836
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	1,799	0,059	519	527	1,036	0,033	1,680	1,917
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,781	0,030	519	527	1,629	0,038	0,722	0,840
Nombre moyen de MII par ménage	1,768	0,073	519	527	1,279	0,041	1,622	1,913
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,292	0,020	519	527	0,981	0,067	0,253	0,331
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,648	0,033	558	547	1,199	0,051	0,581	0,715
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,643	0,033	558	547	1,193	0,052	0,576	0,709
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,228	0,023	515	505	1,214	0,099	0,183	0,273
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,821	0,044	121	115	1,213	0,054	0,732	0,909
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,864	0,052	56	56	1,143	0,061	0,760	0,969
Prévalence de l'anémie sévère (hémoglobine <8,0g/dl)	0,061	0,011	479	467	0,994	0,180	0,039	0,083
Prévalence du paludisme (teste rapide)	0,164	0,021	479	467	1,121	0,131	0,121	0,207
Prévalence du paludisme (microscopie)	0,114	0,017	478	466	0,999	0,145	0,081	0,148
FEMMES								
Résidence urbaine	0,182	0,034	599	596	2,118	0,184	0,115	0,249
Alphabétisation	0,267	0,057	599	596	3,122	0,213	0,153	0,381
Aucune instruction	0,678	0,051	599	596	2,660	0,075	0,576	0,780
Niveau secondaire ou plus	0,168	0,044	599	596	2,840	0,260	0,080	0,255
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,623	0,061	41	39	0,775	0,098	0,501	0,745
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,623	0,061	41	39	0,775	0,098	0,501	0,745
Ont reçu une dose ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,935	0,012	213	209	0,701	0,013	0,911	0,959
Ont reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,781	0,036	213	209	1,279	0,047	0,708	0,854
Ont reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,482	0,049	213	209	1,430	0,102	0,384	0,580

Tableau B.17 Erreurs de sondage : Échantillon Plateau Central, EIP Burkina Faso 2017-2018

VARIABLE	M	ET	N	N'	DEFT	ET/M	M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,816	0,019	487	288	1,103	0,024	0,778	0,855
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	1,792	0,089	487	288	1,622	0,050	1,613	1,970
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,778	0,030	487	288	1,593	0,039	0,718	0,838
Nombre moyen de MII par ménage	1,686	0,107	487	288	1,903	0,064	1,471	1,900
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,319	0,046	486	288	2,156	0,144	0,227	0,410
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,511	0,042	510	304	1,500	0,083	0,427	0,596
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,478	0,040	510	304	1,437	0,084	0,397	0,558
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,166	0,016	491	297	0,900	0,095	0,134	0,198
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,870	0,042	82	49	1,079	0,049	0,785	0,955
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,923	0,046	50	30	1,205	0,050	0,831	1,015
Prévalence de l'anémie sévère (hémoglobine <8,0g/dl)	0,074	0,016	436	259	1,282	0,221	0,041	0,106
Prévalence du paludisme (teste rapide)	0,134	0,031	436	259	1,793	0,229	0,073	0,196
Prévalence du paludisme (microscopie)	0,084	0,016	436	259	1,202	0,192	0,051	0,116
FEMMES								
Résidence urbaine	0,071	0,006	605	363	0,609	0,090	0,058	0,084
Alphabétisation	0,266	0,039	605	363	2,169	0,147	0,188	0,344
Aucune instruction	0,693	0,041	605	363	2,197	0,060	0,610	0,776
Niveau secondaire ou plus	0,207	0,031	605	363	1,854	0,148	0,145	0,268
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,720	0,091	42	25	1,325	0,126	0,538	0,902
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,700	0,088	42	25	1,251	0,125	0,524	0,875
Ont reçu une dose ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,928	0,018	196	117	0,946	0,019	0,893	0,963
Ont reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,851	0,024	196	117	0,950	0,028	0,803	0,900
Ont reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,602	0,045	196	117	1,287	0,075	0,511	0,692

Tableau B.18 Erreurs de sondage : Échantillon Sahel, EIP Burkina Faso 2017-2018

VARIABLE	M	ET	N	N'	DEFT	ET/M	M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,771	0,036	335	530	1,547	0,046	0,700	0,842
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	1,590	0,104	335	530	1,654	0,065	1,382	1,798
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,706	0,045	335	530	1,789	0,063	0,617	0,796
Nombre moyen de MII par ménage	1,447	0,110	335	530	1,705	0,076	1,227	1,667
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,384	0,035	335	530	1,310	0,091	0,314	0,454
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,403	0,037	301	468	1,105	0,093	0,328	0,477
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,372	0,044	301	468	1,333	0,119	0,284	0,461
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,212	0,045	276	423	1,748	0,212	0,122	0,302
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,734	0,062	57	90	0,999	0,085	0,609	0,859
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,795	0,111	21	34	1,274	0,140	0,573	1,017
Prévalence de l'anémie sévère (hémoglobine <8,0g/dl)	0,193	0,040	268	411	1,542	0,205	0,114	0,273
Prévalence du paludisme (teste rapide)	0,195	0,049	268	411	1,840	0,252	0,097	0,293
Prévalence du paludisme (microscopie)	0,182	0,048	267	410	1,848	0,264	0,086	0,278
FEMMES								
Résidence urbaine	0,060	0,008	311	479	0,605	0,136	0,044	0,076
Alphabétisation	0,178	0,050	311	479	2,275	0,280	0,078	0,277
Aucune instruction	0,791	0,042	311	479	1,827	0,054	0,706	0,876
Niveau secondaire ou plus	0,052	0,016	311	479	1,297	0,315	0,019	0,085
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,357	0,117	22	29	1,037	0,327	0,124	0,591
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,357	0,117	22	29	1,037	0,327	0,124	0,591
Ont reçu une dose ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,869	0,041	118	183	1,321	0,048	0,786	0,952
Ont reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,744	0,049	118	183	1,212	0,066	0,647	0,842
Ont reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,493	0,064	118	183	1,378	0,130	0,366	0,621

Tableau B.19 Erreurs de sondage : Échantillon Sud Ouest, EIP Burkina Faso 2017-2018

VARIABLE	M	ET	N	N'	DEFT	ET/M	M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,593	0,024	490	266	1,091	0,041	0,544	0,641
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	1,190	0,058	490	266	1,029	0,049	1,074	1,306
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,580	0,023	490	266	1,029	0,040	0,534	0,626
Nombre moyen de MII par ménage	1,158	0,057	490	266	1,021	0,049	1,044	1,273
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,230	0,024	490	266	1,238	0,102	0,183	0,278
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,294	0,030	466	246	1,106	0,102	0,234	0,354
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,289	0,030	466	246	1,121	0,105	0,228	0,350
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,234	0,029	428	224	1,333	0,122	0,177	0,291
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,815	0,043	102	52	1,109	0,052	0,729	0,900
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,923	0,030	60	32	0,876	0,032	0,863	0,983
Prévalence de l'anémie sévère (hémoglobine <8,0g/dl)	0,069	0,008	407	214	0,626	0,113	0,054	0,085
Prévalence du paludisme (teste rapide)	0,321	0,037	407	214	1,371	0,116	0,247	0,396
Prévalence du paludisme (microscopie)	0,389	0,034	407	214	1,223	0,088	0,321	0,458
FEMMES								
Résidence urbaine	0,141	0,038	637	342	2,764	0,272	0,064	0,217
Alphabétisation	0,369	0,049	637	342	2,565	0,134	0,270	0,468
Aucune instruction	0,616	0,049	637	342	2,552	0,080	0,517	0,715
Niveau secondaire ou plus	0,248	0,048	637	342	2,794	0,194	0,151	0,344
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,319	0,084	48	24	1,207	0,265	0,150	0,488
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,319	0,084	48	24	1,207	0,265	0,150	0,488
Ont reçu une dose ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,986	0,008	166	86	0,891	0,008	0,970	1,002
Ont reçu deux doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,908	0,020	166	86	0,899	0,022	0,868	0,949
Ont reçu trois doses ou plus de SP/Fansidar pendant la grossesse	0,738	0,030	166	86	0,878	0,041	0,678	0,798

TABLEAUX POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

Annexe **C**

Tableau C.1 Répartition par âge de la population des ménages

Répartition de la population (de fait) des ménages par année d'âge selon le sexe (pondéré), EIP Burkina Faso 2017-2018

	Femme		Homme			Femme		Homme	
Âge	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	Âge	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
0	648	3,5	672	3,8	37	225	1,2	191	1,1
1	529	2,9	584	3,3	38	188	1,0	122	0,7
2	601	3,3	609	3,4	39	164	0,9	141	0,8
3	671	3,6	660	3,7	40	221	1,2	306	1,7
4	611	3,3	675	3,8	41	107	0,6	110	0,6
5	613	3,3	672	3,8	42	151	0,8	171	1,0
6	375	2,0	372	2,1	43	111	0,6	106	0,6
7	765	4,1	853	4,8	44	78	0,4	78	0,4
8	632	3,4	623	3,5	45	179	1,0	188	1,1
9	630	3,4	618	3,5	46	90	0,5	85	0,5
10	669	3,6	601	3,4	47	97	0,5	120	0,7
11	529	2,9	448	2,5	48	101	0,5	86	0,5
12	673	3,6	563	3,2	49	63	0,3	93	0,5
13	667	3,6	507	2,9	50	109	0,6	164	0,9
14	283	1,5	384	2,2	51	94	0,5	76	0,4
15	294	1,6	483	2,7	52	165	0,9	115	0,6
16	283	1,5	345	1,9	53	147	0,8	85	0,5
17	317	1,7	433	2,4	54	132	0,7	60	0,3
18	320	1,7	307	1,7	55	140	0,8	102	0,6
19	287	1,6	246	1,4	56	96	0,5	69	0,4
20	384	2,1	345	1,9	57	81	0,4	76	0,4
21	241	1,3	198	1,1	58	96	0,5	87	0,5
22	256	1,4	208	1,2	59	52	0,3	57	0,3
23	215	1,2	148	0,8	60	126	0,7	168	0,9
24	229	1,2	149	0,8	61	45	0,2	52	0,3
25	319	1,7	252	1,4	62	72	0,4	64	0,4
26	236	1,3	173	1,0	63	42	0,2	57	0,3
27	278	1,5	194	1,1	64	32	0,2	46	0,3
28	287	1,6	154	0,9	65	77	0,4	71	0,4
29	226	1,2	139	0,8	66	13	0,1	36	0,2
30	377	2,0	353	2,0	67	22	0,1	35	0,2
31	189	1,0	143	0,8	68	34	0,2	41	0,2
32	262	1,4	249	1,4	69	24	0,1	31	0,2
33	183	1,0	128	0,7	70+	303	1,6	435	2,4
34	183	1,0	116	0,7	NSP/ND	10	0,1	6	0,0
35	315	1,7	281	1,6					
36	203	1,1	143	0,8	Ensemble	18 468	100,0	17 758	100,0

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non-résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview.

Tableau C.2 Répartition par âge des femmes éligibles et interviewées

Population (de fait) des femmes de 10-54 ans, effectif et répartition (en %) par groupe d'âges des femmes interviewées de 15-49 ans et pourcentage des femmes éligibles qui ont été interviewées (pondéré), EIP Burkina Faso 2017-2018

Groupe d'âges	Effectif de femmes d'âge 10-54 ans dans l'enquête ménage	Femmes enquêtées de 15-49 ans		Pourcentage de femmes éligibles interviewées
		Effectif	Répartition (en %)	
10-14	2 822	na	na	na
15-19	1 501	1 489	19,5	99,2
20-24	1 326	1 317	17,3	99,3
25-29	1 347	1 343	17,6	99,7
30-34	1 193	1 188	15,6	99,6
35-39	1 095	1 090	14,3	99,6
40-44	667	661	8,7	99,1
45-49	530	530	7,0	99,9
50-54	647	na	na	na
15-49	7 658	7 618	100,0	99,5

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non-résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête. Dans ce tableau, les pondérations utilisées sont celles de l'enquête ménage. L'âge est basé sur le tableau de Ménage.
na = Non applicable

Tableau C.3 Complétude de l'enregistrement

Pourcentage d'observations manquantes pour certaines questions démographiques et de santé (pondéré), EIP Burkina Faso 2017-2018

Type d'information	Pourcentage avec des informations manquantes	Effectif
Jour seulement (Naissances au cours des 15 années précédant l'enquête)	0,24	7 139
Mois seulement (Naissances au cours des 15 années précédant l'enquête)	0,13	7 139
Mois et année (Naissances au cours des 15 années précédant l'enquête)	0,04	7 139
Paludisme[1] (Enfants vivants âgés de 6 à 59 mois selon le questionnaire Biomarqueur)	0,81	5 590

[1] Enfants non testés

Tableau C.4 Naissances par année de naissance

Nombre de naissances, pourcentage de naissances avec une date de naissance complète, rapport de masculinité à la naissance et rapport de naissances annuelles pour les enfants survivants, les enfants décédés et le total des enfants (pondéré), EIP Burkina Faso 2017-2018

	Effectif de naissances			Pourcentage avec une année et mois de naissance[1]			Rapport de masculinité à la naisance[2]			Rapport de naissances annuelles[3]		
Années de calendrier	Survivants	Décédés	Ensemble	Survivants	Décédés	Ensemble	Survivants	Décédés	Ensemble	Survivants	Décédés	Ensemble
2018	1 308	34	1 342	100,0	100,0	100,0	93,9	147,1	95,0	na	na	na
2017	1 125	21	1 146	100,0	77,0	99,5	113,1	219,3	114,4	na	na	na
2016	1 126	38	1 164	100,0	96,1	99,9	97,9	171,6	99,7	97,0	165,0	98,3
2015	1 196	25	1 221	100,0	100,0	100,0	105,6	131,6	106,0	106,7	79,2	105,9
2014	1 116	24	1 141	99,9	100,0	99,9	107,8	182,9	109,0	103,7	102,0	103,7
2013	956	23	980	99,7	95,6	99,6	108,5	402,1	111,4	171,3	189,9	171,7
2014-2018	5 871	142	6 013	100,0	95,5	99,9	103,1	165,1	104,3	na	na	na
2009-2013	956	23	980	99,7	95,6	99,6	108,5	402,1	111,4	na	na	na
Ensemble	6 828	165	6 993	99,9	95,5	99,8	103,9	183,9	105,2	na	na	na

na = Non applicable
[1] Année et mois de naissance déclarés
[2] (Nm/Nf)x100, où Nm est le nombre de naissances masculines et Nf le nombre de naissances féminines.
[3] [2Nx/(Nx-1+Nx+1)]x100, où Nx est le nombre de naissance de l'année x.

Tableau C.5 Nombre de grappes complétées par mois d'interview et selon la région

Nombre de grappes complétées par mois d'interview, selon la région, EIP Burkina Faso 2017-2018

	Mois d'interview					
	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Ensemble
Région						
Boucle Du Mouhoun	0	0	3	17	0	20
Cascades	0	0	2	15	2	19
Centre	8	11	0	0	0	19
Centre Est	0	0	3	17	0	20
Centre Nord	0	0	4	15	0	19
Centre Ouest	0	0	3	16	0	19
Centre Sud	0	7	4	8	0	19
Est	0	0	4	15	1	20
Hauts-Bassins	0	0	0	11	8	19
Nord	0	0	5	13	2	20
Plateau Central	2	8	0	9	0	19
Sahel	0	0	3	6	4	13
Sud Ouest	0	0	3	14	2	19
Pourcentage de grappes complétées selon le mois d'interview	4,1	10,6	13,9	63,7	7,8	100,0
Ensemble	10	26	34	156	19	245

Note : Les grappes sont classées par mois en fonction de la date à laquelle le dernier questionnaire sur les biomarqueurs a été rempli dans la grappe.

PERSONNEL DE L'ENQUÊTE, EIP BURKINA FASO 2017-2018



PERSONNEL NATIONAL PERMANENT

Directeurs nationaux

Boureima Ouédraogo
Sané/Congo Aïssata

Directeur technique

Tiendrébeogo Adama

Coordonnateur technique

Sawadogo S. Paul

Équipe technique

Tiendrébeogo Adama
Sawadogo S. Paul
Sawadogo Soumaïla
Bayala/Ariste Laure Leila
Kam Togné
Zongo Issa

Coordonnateur des travaux cartographiques

Ouoba Pagari

Coordonnateur du traitement des données

Nakelsé Pascal

Programmeur/Superviseur de saisie

Fyato Martine

Service financier

Dima Dollé Noaga Salifou
Traoré Adama
Wibgha Inoussa
Ouédraogo Issa
Koanda Ablassé
Ouédraogo Abdoukarim
Bila Moussa
Ouédraogo/Liehoun Téné Annick

Secrétaires

Ouattara/Noukoubri Antoinette
Sangaré/Millogo Chantal
Belem/Sawadogo Hadjara
Kamissoko Tartoum
Nikiéma Valérie
Kabore R. Sylvie
Gadiaga Oumou

Chauffeurs*

Coulibaly Rasmané
Korogo Saïdou
Ouédraogo Théophile
Sogodogo Daouda
Tiemtoré Kassoum
Yanogo Gérard
Zébret Yacouba

* D'autres chauffeurs recrutés par les agences de location de véhicules ont également participé aux activités de l'EIPBF 2017-2018.

Agents de liaison

Djerma Dramane
Dipama P. Romuald
Ouédraogo Oumoul Koulsoumi

Reproduction

Konkobo Augustin
Lompo Firmin
Bationo Yisso Jean Ezechiel
Tapsoba Paul

Magasinier

Zerbo Pascal

Manutention

Compaoré Benoît
Nikiéma G. Edouard

PERSONNEL DU CENTRE NATIONAL DE RECHERCHE ET DE FORMATION SUR LE PALUDISME POUR LE DIAGNOSTIC MICROSCOPIQUE DU PALUDISME

Coordonnateur national

Gansané Adama, PharmD, Msc, PhD

Coordonnateur des tests biologiques

Sagnon N'fale, Msc, PhD

Superviseurs des tests biologiques

Tarama W. Casimir, Msc

TRADUCTION DES QUESTIONNAIRES EN LANGUES NATIONALES

Bationo Vincent
Domboé Kani
Diallo Boureima
Namoano Alice
Somé Lebkpe Zéphirin

PERSONNES RESSOURCES

Bakoa André
Bella Sény
Bonkoungou K. Franck
Bouda Moussa
Bouda/Nitiéma P.J.M. Marina
Dabiré K. N. Désiré
Dembélé Bernard
Depama/Kabré Salamata
Doamba Tandaogo
DuBarry Roger
Gazambé Brahima
Hema Konéré Djouma
Ilboudo Eveline
Kaboré Dimitri
Kaboré Ismaël
Kaboré Mahamoudou
Koala Sibiri
Nikiéma Sévérin
Nombré Abdou
Ouattara Ibrahim
Ouattara Idrissa
Ouédraogo T. Nestor. Arnaud
Ouédraogo Flore Gabrielle
Ouoba Pagari Jean-Paul
Sawadogo Souleymane
Sawadogo Marcel
Somda M. Stéphane
Somda Rogatien
Somé D. Alex
Somé Lanko
Tapsoba T.V.M. Edith
Tapsoba Théophile
Traoré Souleymane
Woni Seydou
Yameogo Rodrigue
Yanogo Adeline
Yarbanga Abdoul Aziz
Zagré Hamado
Zerbo Martine Ella
Zida/Bangré Hélène

CARTOGRAPHIE

Chefs d'équipe	Agents de cartographie
Kiribou Issaka Abdou Razakou	Yangané Aminata
Silga Jean Jacques Arnaud W B	Bako Seydou
Nikiéma Sévérin	Bazié Bruno
Konsimbo Ointoin Bruno	Kaboré Martine
Sawadogo Oumarou	Kaboré Paul
Dayamba Francis	Ouoba Tiabri Fabrice
Tapsoba Boukaré	Ouoba Yiembouani Patrice
Savadogo Sayouba	Sankara Yahaya
Bicaba Joseph Daniel	Konaté Nourdine
Sawadogo Touwindé Loïs	Konene Issouf
Maiga Kandgomni Yaya	Momo Ollo Christian
Hien M Jean Eudes	Kalmogo Herve 2[è] Jumeau
Bonzi Dédougou Honoré	Dissa Souleymane
Konaté Issouf	Zida Wendenda Isaac Martinien
Sidibé Brahima	Sorgho Evariste
Ilboudo Djibril	Toubania Sienini
Barry Mahamoudou	Sakougri Delwendé Charlemagne
Sanga Mady	Bakala Bali Jacques
Ky Q. Arnaud	Tarnagda Boukary
Ouédraogo Yacouba	Bayala/Bayala Estelle

ENQUÊTE PILOTE/PRINCIPALE

Superviseurs	Chefs d'équipe
Boureima Ouédraogo	Bakouan Ayouba
Sané/Congo Aîssata	Ouédraogo Faïçal Rodrigue
TiendrébeogoAdama	Ouédraogo Michael
Bayala/Ariste Laure Leila	Sanon Zézouma Richard
Sawadogo S. Paul	Sawadogo Dieudonné
Kam Togné	Sawadogo Harouna
Sawadogo Soumaïla	Sawadogo Issaka
Zongo Issa	Sawadogo Touwindsida Barthélémy
Tarama W. Casimir	Somda Frédéric Judicaël
Sanou Guillaume Sylvestre	Somé Kounwélé Thibault
Sandwidi Jean Pascal	
Ouédraogo Jean Baptiste	

Enquêtrices

Bado Sylvie	Ouédraogo Aïcha
Bargo Rissinata	Paré Diane Raïsa
Belem Sadia Nabasnogo	Sako Aminata
Coulibaly Assita	Sawadogo Windimangde Anne
Diallo Orokiatou	Sidibé Mariam
Doumbia Salamatou	Siritié Assata
Fofana Worokiayatou	Somé Marie Claire
Hien Joséphine	Soulama Néré Solange
Karambiri Salimata	Tankoano Noélie
Kinda Odile	Tapsoba Pingdewendé Irène
Konaté Aminata	Thiombiano Philomène
Lompo Tana	Tiendrébeogo Aïcha
Lougué Salimata	Tingueri Iman
Maiga Rokia	Yoni Rakietou
Nadié Assana Sakinatou	Zerbo Catherine
Niamba Safoura	Zoundi Aimée
Noukoubri Justine	Zoungrana P. Odile
Ouédraogo Clarisse	

TRAITEMENT DES DONNÉES

Agents de vérification et codification

Bassinga Hervé
Bella Seny
Koala Sibiri
Ouédraogo/Sawadogo Pélagie
Sawadogo Marcel
Voho Félicité

Réception des questionnaires

Sourwema Tégawendé Iréné
Rouamba Benjamin

Superviseurs de saisie

Bonkoungou K. Franck
Ilboudo A. Karim

Éditrices

Belem/Diabate Assata
Kouraogo Jisilène

Agents de saisie

Ouédraogo Alidou Walid
Mano T. Armel C.
Naoule Aïda Marie Stéphanie
Coulibaly Toua Barnabé
Koassa Patrice
Séré/Ouédraogo Alima
Sawadogo Zakaria
Ki Serge Laobien
Diallo Idrissa
Konaté Dassiratou
Ouédraogo Diane Sandrine
Tontorogbo Abdoul Aziz

ICF

Soumaila Mariko, PhD, MPH
José Miguel Guzman
Ruilin Ren
Mamadou Diallo
Guillermo Rojas
Harouna Koché
Oumarou Sanou
Chris Gramer
Nancy Johnson
Joan Wardell
Natalie Shattuck
Monique Barrère
Sanou Zacharie

QUESTIONNAIRES DE L'EIPBF, 2017-2018 *Annexe* E

ENQUÊTE SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME AU BURKINA FASO
(EIPBF - 2017)
QUESTIONNAIRE MÉNAGE

BURKINA FASO
INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DE LA DEMOGRAPHIE (INSD)
PROGRAMME D'APPUI AU DEVELOPPEMENT SANITAIRE (PADS)
PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME (PNLP)

IDENTIFICATION (1)

NOM DE LA LOCALITÉ ______________________

NOM DU CHEF DE MÉNAGE ______________________

NUMÉRO DE GRAPPE . . . . [ ][ ][ ]

NUMERO DE CONCESSION . . . . [ ][ ]

NUMÉRO DU MÉNAGE . . . . [ ][ ]

RÉGION ADMINISTRATIVE . . . . [ ][ ]

PROVINCE . . . . [ ][ ]

DISTRICT SANITAIRE . . . . [ ][ ]

MILIEU (URBAIN =1, RURAL =2) . . . . [ ]

MILIEU DETAILLE (OUAGADOUGOU =1, AUTRES VILLES=2, RURAL=3) . . . . [ ]

VISITES D'ENQUÊTEURS

	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	______	______	______	JOUR [ ][ ] MOIS [ ][ ] ANNÉE [2][0][1][7]
NOM DE L'ENQUÊTEUR/ ENQUÊTRICE	______	______	______	Code ENQUÊTRICE [ ][ ][ ]
RÉSULTAT*	______	______	______	RÉSULTAT* [ ]
PROCHAINE VISITE DATE	______	______		NOMBRE TOTAL DE VISITES [ ]
HEURE	______	______		

*CODES RÉSULTAT :

1 REMPLI
2 PAS DE MEMBRE DU MÉNAGE À LA MAISON OU PAS D'ENQUÊTÉ COMPÉTENT À LA MAISON, AU MOMENT DE LA VISITE
3 MÉNAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PÉRIODE
4 DIFFÉRÉ
5 REFUSÉ
6 LOGEMENT VACANT OU PAS DE LOGEMENT À L'ADRESSE
7 LOGEMENT DÉTRUIT
8 LOGEMENT NON TROUVÉ
9 AUTRE ______________ (PRÉCISEZ)

TOTAL DE PERSONNES DANS LE MÉNAGE [ ][ ]

TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES [ ][ ]

No DE LIGNE DE L'ENQUÊTÉ POUR LE QUESTIONNAIRE MÉNAGE [ ][ ]

LANGUE DU QUESTIONNAIRE** [0][1] LANGUE DE L'INTERVIEW** [ ][ ] LANGUE MATERNELLE DE L'ENQUÊTÉ** [ ][ ] TRADUCTEUR (OUI = 1, NON = 2) [ ]

LANGUE DU QUESTIONNAIRE** **FRANÇAIS**

**CODES LANGUES :

01 FRANÇAIS	04 DIOULA	07 DAGARA
02 MOORE	05 GULMANTCHEMA	08 AUTRES ______ (PRÉCISEZ)
03 PEUHL/FULFULDE	06 BISSA	

CHEF D'ÉQUIPE	CONTRÔLE BUREAU	AGENT DE SAISIE
______ [ ][ ][ ][ ] NOM	______ [ ][ ] NOM	______ [ ][ ][ ][ ] NOM

CETTE PAGE EST LAISSÉE BLANCHE INTENTIONNELLEMENT

PRÉSENTATION ET DEMANDE DE CONSENTEMENT

Bonjour. Je m'appelle ________________. Je travaille pour INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DE LA DÉMOGRAPHIE (INSD). Nous effectuons une enquête sur le paludisme dans tout le pays. Les informations que nous collectons aideront le gouvernement à améliorer les services de santé. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquetée. Je voudrais vous poser quelques questions sur votre ménage. Les questions prennent habituellement entre 15 et 20 minutes.

Toutes les informations que vous nous donnerez sont strictement confidentielles et ne seront transmises à personne d'autre que les membres de l'équipe d'enquête. Vous n'êtes pas obligé de participer à cette enquête mais nous espérons que vous accepterez de répondre aux questions car votre opinion est très importante. Si vous décidez de ne pas participer, il n'y aura aucun changement dans les services que vous pouvez recevoir des programmes de santé. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante ou vous pouvez également interrompre l'interview à n'importe quel moment. Si vous souhaitez plus d'informations sur l'enquête, vous pouvez contacter les personnes figurant sur cette carte.

DONNEZ LA CARTE AVEC LES INFORMATIONS POUR CONTACTER CES PERSONNES.

Avez-vous des questions à me poser?
Puis-je commencer l'interview maintenant ?

SIGNATURE DE L'ENQUÊTEUR ______________________ DATE ______________

L'ENQUÊTÉ ACCEPTE D'ÊTRE INTERVIEWÉ . . 1 ↓

L'ENQUÊTÉ REFUSE D'ÊTRE INTERVIEWÉ . . 2 → FIN

100	NOTEZ L'HEURE.	HEURES	[ ][ ]
		MINUTES	[ ][ ]

TABLEAU MÉNAGE

No LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	SI 15 ANS OU + ETAT MATRIMONIAL	ÉLIGIBILITÉ	
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**7 B**	**8**	**9**
	S'il vous plait, donnez-moi les noms des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage. APRÈS AVOIR LISTÉ LES NOMS ET ENREGISTRÉ LE LIEN DE PARENTÉ ET LE SEXE POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 2A-2C POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE. POSEZ ENSUITE LES QUESTIONS APPRO-PRIÉES DES COLONNES 5-9 POUR CHAQUE PERSONNE.	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	(NOM) vit-il/ elle ici habituellement ?	(NOM) a t-il/ elle passé la nuit dernière ici ?	Quel âge a (NOM) ? SI 95 OU PLUS, NOTEZ '95'.	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ? 1 = MARIE OU VIVANT ENSEMBLE 2= DIVORCE / SEPARE 3= VEUVE/ VEUF 4= JAMAIS MARIE ET N'A JAMAIS VECU AVEC QUELQU'UN	ENCER-CLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS	ENCER-CLEZ LE No DE LIGNE DE TOUS LES ENFANTS DE 0-5 ANS
			M F	O N	O N	EN ANNÉES			
01		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	01	01
02		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	02	02
03		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	03	03
04		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	04	04
05		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	05	05
06		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	06	06
07		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	07	07
08		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	08	08
09		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	09	09
10		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	10	10

2A)	Juste pour être sûre que j'ai une liste complète : y a-t-il d'autres personnes comme des petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas listés ?	OUI ☐ → AJOUTEZ AU TABLEAU	NON ☐
2B)	Y a-t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille, comme des domestiques, locataires ou amis qui vivent habituellement ici ?	OUI ☐ → AJOUTEZ AU TABLEAU	NON ☐
2C)	Avez-vous des invités ou des visiteurs temporaires qui sont chez vous, ou d'autres personnes qui ont dormi ici la nuit dernière et qui n'ont pas été listés ?	OUI ☐ → AJOUTEZ AU TABLEAU	NON ☐

CODES POUR Q. 3: LIEN DE PARENTÉ AVEC CHEF DE MÉNAGE

01 = CHEF DE MÉNAGE
02 = FEMME OU MARI
03 = FILS OU FILLE
04 = GENDRE OU BELLE-FILLE
05 = PETIT FILS/FILLE
06 = PÈRE/MÈRE
07 = BEAU-PARENT
08 = FRÈRE OU SOEUR
09 = AUTRE PARENT
10 = ADOPTÉ /EN GARDE/ ENFANT DE LA FEMME/MARI
11 = SANS PARENTÉ
98 = NE SAIT PAS

TABLEAU MÉNAGE

No LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	SI 15 ANS OU + ETAT MATRIMONIAL	ÉLIGIBILITÉ	
1	2	3	4	5	6	7	7 B	8	9
	S'il vous plait, donnez-moi les noms des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage. APRÈS AVOIR LISTÉ LES NOMS ET ENREGISTRÉ LE LIEN DE PARENTÉ ET LE SEXE POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 2A-2C POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE. POSEZ ENSUITE LES QUESTIONS APPRO-PRIÉES DES COLONNES 5-9 POUR CHAQUE PERSONNE.	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	(NOM) vit-il/ elle ici habituellement ?	(NOM) a t-il/ elle passé la nuit dernière ici ?	Quel âge a (NOM) ? SI 95 OU PLUS, NOTEZ '95'.	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ? 1 = MARIE OU VIVANT ENSEMBLE 2= DIVORCE / SEPARE 3= VEUVE/ VEUF 4= JAMAIS MARIE ET N'A JAMAIS VECU AVEC QUELQU'UN	ENCER-CLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS	ENCER-CLEZ LE No DE LIGNE DE TOUS LES ENFANTS DE 0-5 ANS
			M F	O N	O N	EN ANNÉES			
11		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	11	11
12		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	12	12
13		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	13	13
14		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	14	14
15		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	15	15
16		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	16	16
17		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	17	17
18		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	18	18
19		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	19	19
20		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	20	20

COCHEZ ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST UTILISÉE ☐

CODES POUR Q. 3: LIEN DE PARENTÉ AVEC CHEF DE MÉNAGE

01 = CHEF DE MÉNAGE
02 = FEMME OU MARI
03 = FILS OU FILLE
04 = GENDRE OU BELLE-FILLE
05 = PETIT FILS/FILLE
06 = PÈRE/MÈRE
07 = BEAU-PARENT
08 = FRÈRE OU SOEUR
09 = AUTRE PARENT
10 = ADOPTÉ /EN GARDE/ ENFANT DE LA FEMME/MARI
11 = SANS PARENTÉ
98 = NE SAIT PAS

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
101 (2)	D'où provient principalement l'eau que boivent les membres de votre ménage ?	**EAU DU ROBINET** ROBINET DANS LOGEMENT . . . . 11 ROBINET DANS COUR/PARCELLE . . . . 12 ROBINET CHEZ UN VOISIN . . . . 13 ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE . . . . . 14 **PUITS À POMPE OU FORAGE** . . . . 21 **PUITS CREUSÉ** PUITS PROTÉGÉ . . . . 31 PUITS NON PROTÉGÉ . . . . 32 **EAU DE SOURCE** SOURCE PROTÉGÉE . . . . 41 SOURCE NON PROTÉGÉE . . . . 42 **EAU DE PLUIE** . . . . 51 **CAMION CITERNE** . . . . 61 **CHARRETTE AVEC PETITE CITERNE/ TONNEAU** . . . . 71 **EAU DE SURFACE (RIVIÈRE/BARRAGE/LAC/ MARE/FLEUVE/CANAL/ CANAL D'IRRIGATION)** . . . . 81 **EAU EN BOUTEILLE** . . . . 91 **AUTRE** ______________________ 96 (PRÉCISEZ)	11, 12, 13 → 105 14–81 → 103 96 → 103
102	D'où provient principalement l'eau utilisée par votre ménage à d'autres fins que la cuisine et le lavage des mains ?	**EAU DU ROBINET** ROBINET DANS LOGEMENT . . . . 11 ROBINET DANS COUR/PARCELLE . . . . 12 ROBINET CHEZ UN VOISIN . . . . 13 ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE . . . . 14 **PUITS À POMPE OU FORAGE** . . . . 21 **PUITS CREUSÉ** PUITS PROTÉGÉ . . . . 31 PUITS NON PROTÉGÉ . . . . 32 **EAU DE SOURCE** SOURCE PROTÉGÉE . . . . 41 SOURCE NON PROTÉGÉE . . . . 42 **EAU DE PLUIE** . . . . 51 **CAMION CITERNE** . . . . 61 **CHARRETTE AVEC PETITE CITERNE/ TONNEAU** . . . . 71 **EAU DE SURFACE (RIVIÈRE/BARRAGE/LAC/ MARE/FLEUVE/CANAL/ CANAL D'IRRIGATION)** . . . . 81 **AUTRE** ______________________ 96 (PRÉCISEZ)	11, 12, 13 → 105
103	Où est située cette source d'approvisionnement de l'eau ?	DANS VOTRE LOGEMENT . . . . 1 DANS VOTRE COUR/PARCELLE . . . . 2 AILLEURS 3	1, 2 → 105
104	Combien de temps faut-il pour s'y rendre, prendre l'eau et revenir ?	MINUTES . . . . [ ][ ][ ] NE SAIT PAS 998	

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
105 (3)	Quel type de toilettes les membres de votre ménage utilisent-ils habituellement ? S'IL N'EST PAS POSSIBLE DE DÉTERMINER LE TYPE DE TOILETTES, DEMANDEZ LA PERMISSION DE VOIR L'INSTALLATION.	**CHASSE D'EAU/CHASSE MANUELLE** CHASSE D'EAU CONNECTÉE À UN SYSTÈME D'ÉGOUT . . . . 11 À UNE FOSSE SEPTIQUE . . . . 12 À UNE FOSSE D'AISANCES . . . . 13 À QUELQUE CHOSE D'AUTRE . . . . 14 À NE SAIT PAS OÙ . . . . 15 **FOSSES/LATRINES** LATRINES AMÉLIORÉES AUTO-AÉRÉES . . . . 21 LATRINES AVEC DALLE LAVABLE . . . . 22 LATRINES SANS DALLE/ TROU OUVERT . . . . 23 **TOILETTES À COMPOSTAGE** . . . . 31 **SEAU/TINETTE** . . . . 41 **TOILETTES/LATRINES SUSPENDUES** . . . . 51 **PAS DE TOILETTES/NATURE** . . . . 61 **AUTRE** ______________________ 96 (PRÉCISEZ)	 → 108
106	Partagez-vous ces toilettes avec d'autres ménages ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 108
107	En comptant votre propre ménage, combien de ménages utilisent ces toilettes ?	NOMBRE DE MÉNAGES SI MOINS DE 10 . . . . [0][ ] 10 MÉNAGES OU PLUS . . . . 95 NE SAIT PAS 98	
108	Quel type de combustible votre ménage utilise-t-il principalement pour cuisiner ?	ÉLECTRICITÉ . . . . 01 GAZ PROPANE LIQUÉFIÉ (GPL) . . . . 02 GAZ NATUREL . . . . 03 BIOGAZ . . . . 04 KEROSÈNE . . . . 05 CHARBON, LIGNITE . . . . 06 CHARBON DE BOIS . . . . 07 BOIS . . . . 08 PAILLE/BRANCHAGES/HERBES . . . . 09 RÉSIDUS AGRICOLES . . . . 10 BOUSE . . . . 11 PAS DE REPAS PRÉPARÉ DANS LE MÉNAGE . 95 AUTRE ______________________ 96 (PRÉCISEZ)	
109	Dans ce ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir ?	NOMBRE DE PIÈCES . . . . [ ][ ]	
110	Est-ce que votre ménage possède du bétail, des troupeaux, d'autres animaux de ferme ou de la volaille ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 112
111 (4)	Parmi les animaux suivants, combien votre ménage en possède-t-il ? SI AUCUN, NOTEZ '00'. SI 95 OU PLUS, NOTEZ '95'. SI NE SAIT PAS, NOTEZ '98'. a) Vaches laitières ou taureaux ? b) Autre bétail ? c) Chevaux, ânes ou mules ? d) Chèvres ? e) Moutons ? f) Poulets ou autre volaille ? g) Porcs ?	 a) VACHES/TAUREAUX . . . . [ ][ ] b) AUTRE BÉTAIL . . . . [ ][ ] c) CHEVAUX/ÂNES/MULES . . . . . [ ][ ] d) CHÈVRES . . . . [ ][ ] e) MOUTONS . . . . [ ][ ] f) POULETS/AUTRE VOLAILLE . . . . . [ ][ ] g) PORCS . . . . . [ ][ ]	
112	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède des terres cultivables ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 114
113	Combien d'hectares de terres cultivables les membres du ménage possèdent-ils ? SI 95 OU PLUS, ENCERCLEZ '950'.	HECTARES . . . . [ ][ ].[ ] 95 HECTARES OU PLUS . . . . 950 NE SAIT PAS 998	

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES			ALLEZ À
114 (5)	Dans ce ménage, avez-vous :		OUI	NON	
	a) L'électricité ?	a) ÉLECTRICITÉ	1	2	
	b) Un poste radio ?	b) RADIO	1	2	
	c) Une télévision ?	c) TÉLÉVISION	1	2	
	d) Un téléphone fixe ?	d) TÉLÉPHONE FIXE	1	2	
	e) Un ordinateur ?	e) ORDINATEUR	1	2	
	f) Un réfrigérateur / congélateur ?	f) RÉFRIGÉRATEUR/ CONGELA . .	1	2	
	g) Une table / chaise ?	g) TABLE / CHAISE	1	2	
	h) Une armoire / bibliothèque ?	h) ARMOIRE / BIBLIOTHEQUI	1	2	
	i) Une cuisinière / rechaud ?	i) CUISINIERE/ RECHAUD	1	2	
	j) Un fusil de chasse?	j) FUSIL DE CHASSE	1	2	
	k) Une charrue ?	k) CHARRUE	1	2	
115	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède :		OUI	NON	
	a) Une montre ?	a) MONTRE	1	2	
	b) Un téléphone portable ?	b) TÉLÉPHONE PORTABLE	1	2	
	c) Une bicyclette ?	c) BICYCLETTE	1	2	
	d) Une motocyclette ou un scooter ?	d) MOTOCYCLETTE/SCOOTER . .	1	2	
	e) Une charrette tirée par un animal ?	e) CHARRETTE AVEC ANIMAL . .	1	2	
	f) Une voiture ou une camionnette ?	f) VOITURE/CAMIONNETTE	1	2	
	g) Un bateau à moteur ?	g) BATEAU À MOTEUR	1	2	
	h) Une pirogue ?	h) PIROGUE	1	2	
116	Est-ce qu'un membre de votre ménage a un compte en banque ?	OUI . . . . 1 NON 2			
119	Est-ce que votre ménage a des moustiquaires qui peuvent être utilisées pour dormir ?	OUI . . . . 1 NON 2			 → 131
120	Combien de moustiquaires votre ménage a-t-il ? SI 7 MOUSTIQUAIRES OU PLUS, ENREGISTREZ '7'.	NOMBRE DE MOUSTIQUAIRES . . . . . [ ]			

MOUSTIQUAIRES

		MOUSTIQUAIRE #1	MOUSTIQUAIRE #2	MOUSTIQUAIRE #3
121	DEMANDEZ À L'ENQUÊTÉ DE VOUS MONTRER TOUTES LES MOUSTIQUAIRES DU MÉNAGE. SI PLUS DE 3 MOUSTIQUAIRES, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRE(S)	OBSERVÉE . . . . 1 NON OBSERVÉE . . 2	OBSERVÉE . . . . 1 NON OBSERVÉE . . 2	OBSERVÉE . . . . 1 NON OBSERVÉE . . 2
122	Cela fait combien de mois que votre ménage a la moustiquaire ? SI MOINS D'UN MOIS, NOTEZ '00'.	IL Y A MOIS . . . . . [ ][ ] PLUS DE 36 MOIS . . . . 95 PAS SÛR 98	IL Y A MOIS . . . . . [ ][ ] PLUS DE 36 MOIS . . . . 95 PAS SÛR	IL Y A MOIS . . . . . [ ][ ] PLUS DE 36 MOIS . . . . 95 PAS SÛR 98
123	OBSERVEZ OU DEMANDEZ LA MARQUE/TYPE DE LA MOUSTIQUAIRE. SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE ET SI VOUS NE POUVEZ PAS VOIR LA MOUSTIQUAIRE, MONTREZ À L'ENQUÊTÉ DES PHOTOS DE MARQUES ET DE TYPES COURANTS DE MOUSTIQUAIRE.	**MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MIILDA)** OLYSET . . . . 11 PERMANET . . . . 12 INTERCEPTOR . . . . . 13 SERENA . . . . 14 DURANET . . . . 15 AUTRE/NE CONNAIT PAS LA MARQUE . . . . . 20 AUTRE TYPE . . . . 96 NE CONNAÎT PAS TYPE 98	**MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MIILDA)** OLYSET . . . . 11 PERMANET . . . . 12 INTERCEPTOR . . . . . 13 SERENA . . . . 14 DURANET . . . . 15 AUTRE/NE CONNAIT PAS LA MARQUE . . . . . 20 AUTRE TYPE . . . . 96 NE CONNAÎT PAS TYPE 98	**MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MIILDA)** OLYSET . . . . 11 PERMANET . . . . 12 INTERCEPTOR . . . . . 13 SERENA . . . . 14 DURANET . . . . 15 AUTRE/NE CONNAIT PAS LA MARQUE . . . . . 20 AUTRE TYPE . . . . 96 NE CONNAÎT PAS TYPE 98
126 (6)	Avez-vous obtenu la moustiquaire à l'occasion de campagne de 2010 (C'est-à-dire il y a 7 ans), de 2013 (c'est-à-dire il y a 4 ans) ou de 2016 (c'est à dire il y a 1 an), durant une visite prénatale ou au cours d'une visite pour une vaccination ?	OUI, CAMPAG. 2010 . . . 1 OUI, CAMPAG. 2013 . . . 2 OUI, CAMPAG. 2016 . . . 3 OUI, CAMP. MAIS NSP . . . 4 OUI, PRÉNATALE . . . 5 OUI, VISITE POUR VACCINNATION . . . 6 (ALLEZ À 128) NON 7	OUI, CAMPAG. 2010 . . . 1 OUI, CAMPAG. 2013 . . . 2 OUI, CAMPAG. 2016 . . . 3 OUI, CAMP. MAIS NSP . . . 4 OUI, PRÉNATALE . . . 5 OUI, VISITE POUR VACCINNATION . . . 6 (ALLEZ À 128) NON 7	OUI, CAMPAG. 2010 . . . 1 OUI, CAMPAG. 2013 . . . 2 OUI, CAMPAG. 2016 . . . 3 OUI, CAMP. MAIS NSP . . . 4 OUI, PRÉNATALE . . . 5 OUI, VISITE POUR VACCINNATION . . . 6 (ALLEZ À 128) NON 7
127	Où avez-vous obtenu la moustiquaire ?	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ DU GOV . . . . . 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ . . . . . 02 PHARMACIE . . . . 03 BOUTIQUE/MARCH . . . . . 04 AGENT SANTÉ COMMUNETAIRE. . . 05 INSTITUTION RELIGIEUSE . . . . 06 ÉCOLE . . . . 07 AUTRE . . . . 96 NE SAIT PAS 98	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ DU GOV . . . . . 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ . . . . . 02 PHARMACIE . . . . 03 BOUTIQUE/MARCH . . . . . 04 AGENT SANTÉ COMMUNETAIRE. . . 05 INSTITUTION RELIGIEUSE . . . . 06 ÉCOLE . . . . 07 AUTRE . . . . 96 NE SAIT PAS 98	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ DU GOV . . . . . 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ . . . . . 02 PHARMACIE . . . . 03 BOUTIQUE/MARCH . . . . . 04 AGENT SANTÉ COMMUNETAIRE. . . 05 INSTITUTION RELIGIEUSE . . . . 06 ÉCOLE . . . . 07 AUTRE . . . . 96 NE SAIT PAS 98
128	Est-ce que, la nuit dernière, quelqu'un a dormi sous cette moustiquaire ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 130) PAS SÛR 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 130) PAS SÛR 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 130) PAS SÛR 8
129	Qui a dormi sous cette moustiquaire la nuit dernière ? INSCRIVEZ LE NOM DE LA PERSONNE ET SON NUMÉRO DE LIGNE DU TABLEAU MÉNAGE.	NOM ______ No DE LIGNE . . . . . [ ][ ] NOM ______ No DE LIGNE . . . . . [ ][ ] NOM ______ No DE LIGNE . . . . . [ ][ ] NOM ______ No DE LIGNE . . . . . [ ][ ]	NOM ______ No DE LIGNE . . . . . [ ][ ] NOM ______ No DE LIGNE . . . . . [ ][ ] NOM ______ No DE LIGNE . . . . . [ ][ ] NOM ______ No DE LIGNE . . . . . [ ][ ]	NOM ______ No DE LIGNE . . . . . [ ][ ] NOM ______ No DE LIGNE . . . . . [ ][ ] NOM ______ No DE LIGNE . . . . . [ ][ ] NOM ______ No DE LIGNE . . . . . [ ][ ]
130		RETOURNEZ À 121 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.131.	RETOURNEZ À 121 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.131.	RETOURNEZ À 121 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.131.

AUTRES CARACTÉRISTIQUES DU LOGEMENT

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
131 (3)	OBSERVEZ LE PRINCIPAL MATÉRIAU DU SOL DU LOGEMENT. NOTEZ L'OBSERVATION	**MATERIAU NATUREL** TERRE/SABLE . . . . . 11 BOUSE . . . . . 12 **MATÉRIAU RUDIMENTAIRE** PLANCHES EN BOIS . . . . . 21 PALMES/BAMBOU . . . . . 22 **MATÉRIAU ÉLABORÉ** PARQUET OU BOIS CIRÉ . . . . . 31 BANDES DE VINYLE/ASPHALTE . . . . . 32 CARRELAGE/CARREAUX . . . . . 33 CIMENT . . . . . 34 MOQUETTE . . . . . 35 AUTRE ______ 96 (PRÉCISEZ)	
132 (3)	OBSERVEZ LE PRINCIPAL MATÉRIAU DU TOIT DU LOGEMENT. NOTEZ L'OBSERVATION.	**MATÉRIAU NATUREL** PAS DE TOIT . . . . . 11 CHAUME/PALMES/FEUILLES . . . . . 12 MOTTES DE TERRE . . . . . 13 **MATÉRIAU RUDIMENTAIRE** NATTE . . . . . 21 PALMES/BAMBOU . . . . . 22 PLANCHES EN BOIS . . . . . 23 CARTON . . . . . 24 **MATÉRIAU ÉLABORÉ** TÔLE . . . . . 31 BOIS . . . . . 32 ZINC/FIBRE DE CIMENT . . . . . 33 TUILES . . . . . 34 CIMENT . . . . . 35 SHINGLES . . . . . 36 AUTRE ______ 96 (PRÉCISEZ)	
133 (3)	OBSERVEZ LE PRINCIPAL MATÉRIAU DES MURS EXTÈRIEURS DU LOGEMENT. NOTEZ L'OBSERVATION.	**MATÉRIAU NATUREL** PAS DE MUR . . . . . 11 BAMBOU/CANE/PALME/TRONC . . . . . 12 TERRE . . . . . 13 **MATÉRIAU RUDIMENTAIRE** BAMBOU AVEC BOUE . . . . . 21 PIERRES AVEC BOUE . . . . . 22 ADOBE NON RECOUVERT . . . . . 23 CONTRE-PLAQUÉ . . . . . 24 CARTON . . . . . 25 BOIS DE RÉCUPÉRATION . . . . . 26 **MATÉRIAU ÉLABORÉ** CIMENT . . . . . 31 PIERRES AVEC CHAUX/CIMENT . . . . . 32 BRIQUES . . . . . 33 BLOCS DE CIMENT . . . . . 34 ADOBE RECOUVERT . . . . . 35 PLANCHE EN BOIS/SHINGLES . . . . . 36 AUTRE ______ 96 (PRÉCISEZ)	

TESTS D'ANEMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 0-5 ANS

201	VÉRIFIEZ LA COLONNE 9 DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUS LES ENFANTS ÉLIGIBLES DE 0-5 ANS À Q.202; S'IL Y A PLUS DE 3 ENFANTS, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES. AU MOINS 1 ENFANT DE 0-5 ☐ AUCUN ENFANT DE 0-5 ☐ → ALLER À 231			
		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
202	VÉRIFIER TABLEAU MÉNAGE : NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.9 . NOM DE LA COLONNE 2	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . NOM ________	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . NOM ________	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . NOM ________
203	SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE : COPIEZ LA DATE DE NAISSANCE DE L'ENFANT (JOUR, MOIS ET ANNÉE) DU TABLEAU DES NAISSANCES. SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE DEMANDEZ : Quelle est la date de naissance de (NOM) ?	JOUR . . . . MOIS . . . . ANNÉE .	JOUR . . . . MOIS . . . . ANNÉE .	JOUR . . . . MOIS . . . . ANNÉE .
204 (2)	VÉRIFIEZ 203: ENFANT NÉ EN JANVIER 2012 OU PLUS TARD?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 230)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 230)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 230)
205	VÉRIFIEZ 203: EST-CE QUE L'ENFANT A 0-5 MOIS, C'EST-À-DIRE QU'IL EST NÉ AU COURS DU MOIS DE L'ENQUÊTE OU DANS LES 5 MOIS PRÉCÉDENTS ?	0-5 MOIS . . . . 1 (PASSEZ À 230) PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS . . . . 1 (PASSEZ À 230) PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS . . . . 1 (PASSEZ À 230) PLUS ÂGÉ 2
206	No DE LIGNE DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT (DE LA COLONNE 1 DU TABLEAU MÉNAGE)	N° LIGNE . . . . . . (INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ)	N° LIGNE . . . . . . (INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ)	N° LIGNE . . . . . . (INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ)
207 (2)	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE AU PARENT/AUTRE ADULTE	Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte généralement d'une alimentation pauvre, d'infection ou de maladie chronique. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à développer des programmes pour prévenir et traiter l'anémie. Nous demandons que tous les enfants nés en 2012, ou plus tard, participent au test d'anémie inclus dans cette enquête en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt ou du talon. Pour ce test, on utilise un équipement propre et sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et il sera jeté après chaque test.Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et le résultat vous sera communiqué tout de suite. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.Avez-vous des questions à me poser ?Vous pouvez dire oui ou non pour le test. C'est votre décision.Autorisez-vous (NOM DE L'ENFANT) à participer au test d'anémie ?		
208	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APPOSEZ VOTRE SIGNATURE.	ACCORDÉ . . . . 1 ________ (SIGNATURE) REFUS . . . . 2 ABSENTE/AUTRE 3	ACCORDÉ . . . . 1 ________ (SIGNATURE) REFUS . . . . 2 ABSENTE/AUTRE 3	ACCORDÉ . . . . 1 ________ (SIGNATURE) REFUS . . . . 2 ABSENTE/AUTRE 3

TESTS D'ANEMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 0-5 ANS

		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
	VÉRIFIER TABLEAU MÉNAGE : NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.9 .	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . [ ][ ] NOM ______________	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . [ ][ ] NOM ______________	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . [ ][ ] NOM ______________

209 (2)	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE PALUDISME AU PARENT/AUTRE ADULTE	Dans cadre de cette enquête, nous demandons que les enfants dans tout le pays participent à un test pour vérifier s'ils ont ou non le paludisme. Le paludisme est un problème de santé sérieux causé par un parasite transmis par la piqûre d'un moustique. Cette enquête aidera le gouvernement à développer des programmes pour prévenir le paludisme.Nous demandons que tous les enfants nés en 2012 ou plus tard participent au test de paludisme inclus dans cette enquête en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt ou du talon. Pour ce test, on utilise un équipement propre et sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et il sera jeté après chaque test. (Nous utiliserons le sang de la même piqûre au même doigt que pour le test d'anémie).Une goutte de sang sera testeé pour le paludisme immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Quelques gouttes seront prélevées sur une ou des lames et envoyés à un laboratoire pour être testées. Les résultats du test de laboratoire ne vous seront pas divulgués. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.Avez-vous des questions à me poser ?Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision. Autorisez-vous (NOM DE L'ENFANT) à participer au test de paludisme ?		
210	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ, SIGNEZ, ET INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO L'AGENT DE TERRAIN	ACCORDÉ . . . . 1 REFUS . . . . 2 ______________ (SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO L'AGENT DE TERRAIN) [ ][ ][ ][ ] ABSENTE/AUTRE 3	ACCORDÉ . . . . 1 REFUS . . . . 2 ______________ (SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO L'AGENT DE TERRAIN) [ ][ ][ ][ ] ABSENTE/AUTRE 3	ACCORDÉ . . . . 1 REFUS . . . . 2 ______________ (SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO L'AGENT DE TERRAIN) [ ][ ][ ][ ] ABSENTE/AUTRE 3
211	PRÉPAREZ L'ÉQUIPEMENT ET LES FOURNITURES SEULEMENT POUR LE/LES TEST(S) POUR LEQUELS/LESQUELS LE CONSENTEMENT A ÉTÉ OBTENU ET CONTINUEZ AVEC LE/LES TEST(S).			

TESTS D'ANEMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 0-5 ANS

		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
	VÉRIFIER TABLEAU MÉNAGE : NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.9 .	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . [ ][ ] NOM ________	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . [ ][ ] NOM ________	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . [ ][ ] NOM ________
212 (3)	ÉTIQUETTE CODE BARRE POUR LE TEST DE PALUDISME.	COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE ABSENTE . . . 99994 REFUS . . . . 99995 AUTRE . . . . 99996 COLLEZ LA 2e ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LA LAME CORRESPONDANTE ET LA 3e ÉTIQUETTE SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.	COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE ABSENTE . . . 99994 REFUS . . . . 99995 AUTRE . . . . 99996 COLLEZ LA 2e ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LA LAME CORRESPONDANTE ET LA 3e ÉTIQUETTE SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.	COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE ABSENTE . . . 99994 REFUS . . . . 99995 AUTRE . . . . 99996 COLLEZ LA 2e ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LA LAME CORRESPONDANTE ET LA 3e ÉTIQUETTE SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.
213	INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET DANS LA BROCHURE ANÉMIE ET PALUDISME.	G/DL . . . . [ ][ ].[ ] ABSENT . . . . 994 REFUS . . . . .995 AUTRE 996	G/DL . . . . [ ][ ].[ ] ABSENT . . . . 994 REFUS . . . . .995 AUTRE 996	G/DL . . . . [ ][ ].[ ] ABSENT . . . . 994 REFUS . . . . .995 AUTRE 996
214	ENCERCLER LE CODE DU RÉSULTAT DU TDR DU PALUDISME.	TESTÉ . . . . 1 ABSENT . . . . 2 REFUS . . . . 3 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 216)	TESTÉ . . . . 1 ABSENT . . . . 2 REFUS . . . . 3 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 216)	TESTÉ . . . . 1 ABSENT . . . . 2 REFUS . . . . 3 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 216)
215	ENREGISTRER LE RESULTAT DU TDR DU PALUDISME ICI ET DANS LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE ET LE PALUDISME.	POSITIF FALCIPARUM . . . 1 POSITIF ESPECES (OM . . . 2 POSITIF FP/(OMV/PAN . . . 3 (PASSEZ À 218) NÉGATIF . . . . 4 AUTRE 6	POSITIF FALCIPARUM . . . 1 POSITIF ESPECES (OM . . . 2 POSITIF FP/(OMV/PAN . . . 3 (PASSEZ À 218) NÉGATIF . . . . 4 AUTRE 6	POSITIF FALCIPARUM . . . 1 POSITIF ESPECES (OM . . . 2 POSITIF FP/(OMV/PAN . . . 3 (PASSEZ À 218) NÉGATIF . . . . 4 AUTRE 6
	VÉRIFICATION ANÉMIE SÉVÈRE CHEZ LES ENFANTS SANS PALU			
216	VÉRIFIEZ 213: NIVEAU D'HÉMOGLOBINE	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . 1 8.0 G/DL OU PLUS . . . 2 ABSENT . . . . 3 REFUS . . . . 4 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 230)	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . 1 8.0 G/DL OU PLUS . . . 2 ABSENT . . . . 3 REFUS . . . . 4 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 230)	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . 1 8.0 G/DL OU PLUS . . . 2 ABSENT . . . . 3 REFUS . . . . 4 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 230)
217	**DÉCLARATION DE REFERENCE POUR ANÉMIE SÉVÈRE.** ENREGISTRER LE RESULTAT DU TEST D'HÉMOGLOBINE DANS LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE ET LE	Le test pour le diagnostic d'anémie montre que (NOM DE L'ENFANT) a une anémie sévère. Votre enfant est sérieusement malade et doit être amené à un établissement de santé immédiatement. (PASSEZ À 230)		

TESTS D'ANEMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 0-5 ANS

		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
	VÉRIFIER TABLEAU MÉNAGE : NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.9 .	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . [ ][ ] NOM ______	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . [ ][ ] NOM ______	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . [ ][ ] NOM ______

	VÉRIFICATION PALU GRAVE			
218 (4)	Est-ce que (NOM) souffre d'une des maladies suivantes ou présente un ou des symptômes suivants: a) Prostration, c'est-à-dire un état de faiblesse extrême? b) Problemes cardiaques c) Perte de conscience? d) Insuffisance respiratoire sévère? e) Convulsions? f) Saignements anormaux? g) Ictère/jaunisse (avec coloration des yeux)? h) Urine noire ou brune?	OUI NON a) PROSTRATION 1 2 b) PROBELMES CARDIAQUES 1 2 c) PERTE CONSCIENCE 1 2 d) INSUFFISANCE RESPIRATOIRI 1 2 e) CONVULSIONS 1 2 f) SAIGNEMENTS 1 2 g) ICTÈRE/ JAUNISSE 1 2 h) URINE NOIRE/BF 1 2	OUI NON a) PROSTRATION 1 2 b) PROBELMES CARDIAQUES 1 2 c) PERTE CONSCIENCE 1 2 d) INSUFFISANCE RESPIRATOIRI 1 2 e) CONVULSIONS 1 2 f) SAIGNEMENTS 1 2 g) ICTÈRE/ JAUNISSE 1 2 h) URINE NOIRE/BF 1 2	OUI NON a) PROSTRATION 1 2 b) PROBELMES CARDIAQUES 1 2 c) PERTE CONSCIENCE 1 2 d) INSUFFISANCE RESPIRATOIRI 1 2 e) CONVULSIONS 1 2 f) SAIGNEMENTS 1 2 g) ICTÈRE/ JAUNISSE 1 2 h) URINE NOIRE/BF 1 2
219	VÉRIFIEZ 218: Y A-T-IL UN 'OUI' ENCIRCLÉ?	NON [ ] OUI [ ] (PASSEZ À 222)	NON [ ] OUI [ ] (PASSEZ À 222)	NON [ ] OUI [ ] (PASSEZ À 222)
	VÉRIFICATION ANÉMIE SÉVÈRE CHEZ LES ENFANTS AVEC PALU SIMPLE			
220	VÉRIFIEZ 213: NIVEAU D'HÉMOGLOBINE	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . 1 (PASSEZ À 222) 8.0 G/DL OU PLUS . . . 2 ABSENT . . . . 3 REFUS . . . . 4 AUTRE 6	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . 1 (PASSEZ À 222) 8.0 G/DL OU PLUS . . . 2 ABSENT . . . . 3 REFUS . . . . 4 AUTRE 6	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . 1 (PASSEZ À 222) 8.0 G/DL OU PLUS . . . 2 ABSENT . . . . 3 REFUS . . . . 4 AUTRE 6
221 (5)	Au cours des deux dernières semaines, est-ce que (NOM) a pris ou (NOM) prend-il de la CTA donné par un médecin ou un centre de santé pour traiter le paludisme ? VÉRIFIEZ EN DEMANDANT DE VOIR LE TRAITEMENT.	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 223) NON . . . . 2 (PASSEZ À 224)	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 223) NON . . . . 2 (PASSEZ À 224)	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 223) NON . . . . 2 (PASSEZ À 224)
	ENFANTS AVEC PALU GRAVE			
222	**DÉCLARATION POUR REFERENCE POUR PALUDISME GRAVE.** ENREGISTRER LE RESULTAT DANS LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE ET LE PALUDISME.	Le test pour le diagnostic du paludisme montre que (NOM DE L'ENFANT) a du paludisme. Votre enfant a également des symptômes de paludisme grave. Le médicament que j'ai contre le paludisme n'aidera pas votre enfant, et je ne peux pas lui donner de traitement. Votre enfant est sérieusement malade et doit être amené tout de suite à un établissement de santé. (PASSEZ À 228)		
223 (5)	DÉCLARATION DE REFERENCE POUR LES ENFANTS PRENANT DÉJÀ UN MÉDICAMENT DE L'CTA.	Vous m'avez dit que (NOM DE L'ENFANT) a déjà reçu de la CTA pour le paludisme. Je ne peux pas vous donner une CTA supplémentaire. Cependant, le test montre qu'il/elle a du paludisme. Si votre enfant a de la fièvre pendant 2 jours après la dernière dose de CTA, vous devrez amener l'enfant au centre de santé le plus proche pour des examens plus approfondis. (PASSEZ À 230)		

TESTS D'ANEMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 0-5 ANS

		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
	VÉRIFIER TABLEAU MÉNAGE : NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.9 .	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . ☐☐ NOM ________	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . ☐☐ NOM ________	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . ☐☐ NOM ________

224 (2)	LIRE LES INFORMATIONS POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME ET LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT AU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE POUR L'ENFANT.	Le test du paludisme montre que votre enfant a du paludisme. Nous pouvons vous donner gratuitement des médicaments. Le médicament est appelé CTA. LA CTA est très efficace et d'ici quelques jours, il n'aura plus de fièvre, ni d'autres symptômes. Vous n'êtes pas obligé de donner le médicament à l'enfant. C'est vous qui décidez. Dites-moi s'il vous plait, si vous acceptez, ou non, le médicament.		
225	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APPOSEZ VOTRE SIGNATURE.	MÉDICAMENT ACCEPT . 1 ________ (SIGNATURE) REFUS . . . . 2 AUTRE 6	MÉDICAMENT ACCEPT . 1 ________ (SIGNATURE) REFUS . . . . 2 AUTRE 6	MÉDICAMENT ACCEPT . 1 ________ (SIGNATURE) REFUS . . . . 2 AUTRE 6
226	VÉRIFIEZ 225: MÉDICAMENT ACCEPTÉ	MÉDICAMENT ACCEPT . 1 REFUS . . . . 2 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 230)	MÉDICAMENT ACCEPT . 1 REFUS . . . . 2 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 230)	MÉDICAMENT ACCEPT . 1 REFUS . . . . 2 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 230)
227	TRAITEMENT POUR LES ENFANTS DONT LE TEST DU PALUDISME EST POSITIF.	**Enfants de moins de 1 an** Comprimé d'Artéméther-luméfantrine (AL), 20 mg/120 mg	**Jour 1 (1/2 comprimé deux fois par jour)** | **Jour 2 (1/2 comprimé deux fois par jour)**	**Jour 3 (1/2 comprimé deux fois par**
		Enfants de 1-5 ans Comprimé d'Artéméther-luméfantrine (AL), 20 mg/120 mg	**Jour 1 (1 comprimés deux fois par jour)** | **Jour 2 (1 comprimés deux fois par jour)**	**Jour 3 (1 comprimés deux fois par jour)**
		DITES AUSSI AU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR L'ENFANT: Si [NOM] a une fièvre élevée, une respiration difficile ou rapide, s'il ne peut pas boire ou téter, si son état s'aggrave ou s'il ne va pas mieux dans les deux jours, vous devrez l'amener immédiatement voir un professionnel de santé pour qu'il soit traité. (PASSEZ À 230)		
228	VÉRIFIEZ 213: NIVEAU D'HÉMOGLOBINE	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . . 1 8.0 G/DL OU PLUS . . . . 2 ABSENT . . . . 3 REFUS . . . . 4 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 230)	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . . 1 8.0 G/DL OU PLUS . . . . 2 ABSENT . . . . 3 REFUS . . . . 4 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 230)	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . . 1 8.0 G/DL OU PLUS . . . . 2 ABSENT . . . . 3 REFUS . . . . 4 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 230)
229	**DÉCLARATION DE REFERENCE POUR ANÉMIE SÉVÈRE.** ENREGISTRER LE RESULTAT DANS LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE ET LE PALUDISME	Le test pour le diagnostic d'anémie montre que (NOM DE L'ENFANT) a une anémie sévère. Votre enfant est sérieusement malade et doit être amené à un établissement de santé immédiatement.		
230	RETOURNEZ À 203 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU À LA 1ERE COLONNE DE LA PAGE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS D'ENFANT, PASSER A 231.			
231	NOTEZ L'HEURE.	HEURES . . . . ☐☐ MINUTES . . . . ☐☐		

TESTS D'ANEMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 0-5 ANS (SUITE)

		ENFANT 4	ENFANT 5	ENFANT 6
202	VÉRIFIER TABLEAU MÉNAGE : NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.9 . NOM DE LA COLONNE 2	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . NOM ______	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . NOM ______	NUMÉRO DE # LIGNE . . . . . . NOM ______

203	SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE : COPIEZ LA DATE DE NAISSANCE DE L'ENFANT (JOUR, MOIS ET ANNÉE) DU TABLEAU DES NAISSANCES. SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE DEMANDEZ : Quelle est la date de naissance de (NOM) ?	JOUR . . . . MOIS . . . . ANNÉE .	JOUR . . . . MOIS . . . . ANNÉE .	JOUR . . . . MOIS . . . . ANNÉE .
204 (2)	VÉRIFIEZ 203: ENFANT NÉ EN JANVIER 2012 OU PLUS TARD?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 230)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 230)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 230)
205	VÉRIFIEZ 203: EST-CE QUE L'ENFANT A 0-5 MOIS, C'EST-À-DIRE QU'IL EST NÉ AU COURS DU MOIS DE L'ENQUÊTE OU DANS LES 5 MOIS PRÉCÉDENTS ?	0-5 MOIS . . . . 1 (PASSEZ À 230) PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS . . . . 1 (PASSEZ À 230) PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS . . . . 1 (PASSEZ À 230) PLUS ÂGÉ 2
206	No DE LIGNE DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT (DE LA COLONNE 1 DU TABLEAU MÉNAGE)	N° LIGNE . . . . . . (INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ)	N° LIGNE . . . . . . (INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ)	N° LIGNE . . . . . . (INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ)
207 (2)	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE AU PARENT/AUTRE ADULTE	Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte généralement d'une alimentation pauvre, d'infection ou de maladie chronique. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à développer des programmes pour prévenir et traiter l'anémie. Nous demandons que tous les enfants nés en 2012, ou plus tard, participent au test d'anémie inclus dans cette enquête en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt ou du talon. Pour ce test, on utilise un équipement propre et sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et il sera jeté après chaque test.Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et le résultat vous sera communiqué tout de suite. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.Avez-vous des questions à me poser ?Vous pouvez dire oui ou non pour le test. C'est votre décision.Autorisez-vous (NOM DE L'ENFANT) à participer au test d'anémie ?		
208	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APPOSEZ VOTRE SIGNATURE.	ACCORDÉ . . . . 1 ______ (SIGNATURE) REFUS . . . . 2 ABSENTE/AUTRE 3	ACCORDÉ . . . . 1 ______ (SIGNATURE) REFUS . . . . 2 ABSENTE/AUTRE 3	ACCORDÉ . . . . 1 ______ (SIGNATURE) REFUS . . . . 2 ABSENTE/AUTRE 3

TESTS D'ANEMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 0-5 ANS

		ENFANT 4	ENFANT 5	ENFANT 6
	VÉRIFIER TABLEAU MÉNAGE : NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.9 .	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . [ ][ ] NOM ____________	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . [ ][ ] NOM ____________	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . [ ][ ] NOM ____________

209 (2)	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE PALUDISME AU PARENT/AUTRE ADULTE	Dans cadre de cette enquête, nous demandons que les enfants dans tout le pays participent à un test pour vérifier s'ils ont ou non le paludisme. Le paludisme est un problème de santé sérieux causé par un parasite transmis par la piqûre d'un moustique. Cette enquête aidera le gouvernement à développer des programmes pour prévenir le paludisme.Nous demandons que tous les enfants nés en 2012 ou plus tard participent au test de paludisme inclus dans cette enquête en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt ou du talon. Pour ce test, on utilise un équipement propre et sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et il sera jeté après chaque test. (Nous utiliserons le sang de la même piqûre au même doigt que pour le test d'anémie).Une goutte de sang sera testeé pour le paludisme immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Quelques gouttes seront prélevées sur une ou des lames et envoyés à un laboratoire pour être testées. Les résultats du test de laboratoire ne vous seront pas divulgués. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.Avez-vous des questions à me poser ?Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision. Autorisez-vous (NOM DE L'ENFANT) à participer au test de paludisme ?

210	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ, SIGNEZ, ET INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO L'AGENT DE TERRAIN	ACCORDÉ . . . . 1 REFUS . . . . 2 ____________ (SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO L'AGENT DE TERRAIN) [ ][ ][ ][ ] ABSENTE/AUTRE 3	ACCORDÉ . . . . 1 REFUS . . . . 2 ____________ (SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO L'AGENT DE TERRAIN) [ ][ ][ ][ ] ABSENTE/AUTRE 3	ACCORDÉ . . . . 1 REFUS . . . . 2 ____________ (SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO L'AGENT DE TERRAIN) [ ][ ][ ][ ] ABSENTE/AUTRE 3
211	PRÉPAREZ L'ÉQUIPEMENT ET LES FOURNITURES SEULEMENT POUR LE/LES TEST(S) POUR LEQUELS/LESQUELS LE CONSENTEMENT A ÉTÉ OBTENU ET CONTINUEZ AVEC LE/LES TEST(S).			

TESTS D'ANEMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 0-5 ANS

		ENFANT 4	ENFANT 5	ENFANT 6
	VÉRIFIER TABLEAU MÉNAGE : NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.9 .	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . [ ][ ] NOM ________	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . [ ][ ] NOM ________	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . [ ][ ] NOM ________
212 (3)	ÉTIQUETTE CODE BARRE POUR LE TEST DE PALUDISME.	COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE ABSENTE . . . 99994 REFUS . . . . 99995 AUTRE . . . . 99996 COLLEZ LA 2e ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LA LAME CORRESPONDANTE ET LA 3e ÉTIQUETTE SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.	COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE ABSENTE . . . 99994 REFUS . . . . 99995 AUTRE . . . . 99996 COLLEZ LA 2e ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LA LAME CORRESPONDANTE ET LA 3e ÉTIQUETTE SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.	COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE ABSENTE . . . 99994 REFUS . . . . 99995 AUTRE . . . . 99996 COLLEZ LA 2e ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LA LAME CORRESPONDANTE ET LA 3e ÉTIQUETTE SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.
213	INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET DANS LA BROCHURE ANÉMIE ET PALUDISME.	G/DL . . . . [ ][ ].[ ] ABSENT . . . . 994 REFUS . . . . .995 AUTRE 996	G/DL . . . . [ ][ ].[ ] ABSENT . . . . 994 REFUS . . . . .995 AUTRE 996	G/DL . . . . [ ][ ].[ ] ABSENT . . . . 994 REFUS . . . . .995 AUTRE 996
214	ENCERCLER LE CODE DU RÉSULTAT DU TDR DU PALUDISME.	TESTÉ . . . . 1 ABSENT . . . . 2 REFUS . . . . 3 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 216)	TESTÉ . . . . 1 ABSENT . . . . 2 REFUS . . . . 3 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 216)	TESTÉ . . . . 1 ABSENT . . . . 2 REFUS . . . . 3 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 216)
215	ENREGISTRER LE RESULTAT DU TDR DU PALUDISME ICI ET DANS LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE ET LE PALUDISME.	POSITIF FALCIPARUM . . . 1 POSITIF ESPECES (OM . . . 2 POSITIF FP/(OMV/PAN . . . 3 (PASSEZ À 218) NÉGATIF . . . . 4 AUTRE 6	POSITIF FALCIPARUM . . . 1 POSITIF ESPECES (OM . . . 2 POSITIF FP/(OMV/PAN . . . 3 (PASSEZ À 218) NÉGATIF . . . . 4 AUTRE 6	POSITIF FALCIPARUM . . . 1 POSITIF ESPECES (OM . . . 2 POSITIF FP/(OMV/PAN . . . 3 (PASSEZ À 218) NÉGATIF . . . . 4 AUTRE 6
	VÉRIFICATION ANÉMIE SÉVÈRE CHEZ LES ENFANTS SANS PALU			
216	VÉRIFIEZ 213: NIVEAU D'HÉMOGLOBINE	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . 1 8.0 G/DL OU PLUS . . . 2 ABSENT . . . . 3 REFUS . . . . 4 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 230)	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . 1 8.0 G/DL OU PLUS . . . 2 ABSENT . . . . 3 REFUS . . . . 4 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 230)	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . 1 8.0 G/DL OU PLUS . . . 2 ABSENT . . . . 3 REFUS . . . . 4 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 230)
217	**DÉCLARATION DE REFERENCE POUR ANÉMIE SÉVÈRE.** ENREGISTRER LE RESULTAT DU TEST D'HÉMOGLOBINE DANS LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE ET LE	Le test pour le diagnostic d'anémie montre que (NOM DE L'ENFANT) a une anémie sévère. Votre enfant est sérieusement malade et doit être amené à un établissement de santé immédiatement. (PASSEZ À 230)		

TESTS D'ANEMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 0-5 ANS

		ENFANT 4	ENFANT 5	ENFANT 6
	VÉRIFIER TABLEAU MÉNAGE : NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.9 .	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . ☐☐ NOM ______	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . ☐☐ NOM ______	NUMÉRO DE LIGNE . . . . . . ☐☐ NOM ______

	VÉRIFICATION PALU GRAVE			
218 (4)	Est-ce que (NOM) souffre d'une des maladies suivantes ou présente un ou des symptômes suivants: a) Prostration, c'est-à-dire un état de faiblesse extrême? b) Problemes cardiaques c) Perte de conscience? d) Insuffisance respiratoire sévère? e) Convulsions? f) Saignements anormaux? g) Ictère/jaunisse (avec coloration des yeux)? h) Urine noire ou brune?	OUI NON a) PROSTRATION 1 2 b) PROBELMES CARDIAQUES 1 2 c) PERTE CONSCIENCE 1 2 d) INSUFFISANCE RESPIRATOIRI 1 2 e) CONVULSIONS 1 2 f) SAIGNEMENTS 1 2 g) ICTÈRE/ JAUNISSE 1 2 h) URINE NOIRE/BF 1 2	OUI NON a) PROSTRATION 1 2 b) PROBELMES CARDIAQUES 1 2 c) PERTE CONSCIENCE 1 2 d) INSUFFISANCE RESPIRATOIRI 1 2 e) CONVULSIONS 1 2 f) SAIGNEMENTS 1 2 g) ICTÈRE/ JAUNISSE 1 2 h) URINE NOIRE/BF 1 2	OUI NON a) PROSTRATION 1 2 b) PROBELMES CARDIAQUES 1 2 c) PERTE CONSCIENCE 1 2 d) INSUFFISANCE RESPIRATOIRI 1 2 e) CONVULSIONS 1 2 f) SAIGNEMENTS 1 2 g) ICTÈRE/ JAUNISSE 1 2 h) URINE NOIRE/BF 1 2
219	VÉRIFIEZ 218: Y A-T-IL UN 'OUI' ENCIRCLÉ?	NON ☐ OUI ☐ (PASSEZ À 222)	NON ☐ OUI ☐ (PASSEZ À 222)	NON ☐ OUI ☐ (PASSEZ À 222)
	VÉRIFICATION ANÉMIE SÉVÈRE CHEZ LES ENFANTS AVEC PALU SIMPLE			
220	VÉRIFIEZ 213: NIVEAU D'HÉMOGLOBINE	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . 1 (PASSEZ À 222) 8.0 G/DL OU PLUS . . . 2 ABSENT . . . . 3 REFUS . . . . 4 AUTRE 6	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . 1 (PASSEZ À 222) 8.0 G/DL OU PLUS . . . 2 ABSENT . . . . 3 REFUS . . . . 4 AUTRE 6	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . 1 (PASSEZ À 222) 8.0 G/DL OU PLUS . . . 2 ABSENT . . . . 3 REFUS . . . . 4 AUTRE 6
221 (5)	Au cours des deux dernières semaines, est-ce que (NOM) a pris ou (NOM) prend-il de la CTA donné par un médecin ou un centre de santé pour traiter le paludisme ? VÉRIFIEZ EN DEMANDANT DE VOIR LE TRAITEMENT.	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 223) NON . . . . 2 (PASSEZ À 224)	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 223) NON . . . . 2 (PASSEZ À 224)	OUI . . . . 1 (PASSEZ À 223) NON . . . . 2 (PASSEZ À 224)
	ENFANTS AVEC PALU GRAVE			
222	**DÉCLARATION POUR REFERENCE POUR PALUDISME GRAVE.** ENREGISTRER LE RESULTAT DANS LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE ET LE PALUDISME.	Le test pour le diagnostic du paludisme montre que (NOM DE L'ENFANT) a du paludisme. Votre enfant a également des symptômes de paludisme grave. Le médicament que j'ai contre le paludisme n'aidera pas votre enfant, et je ne peux pas lui donner de traitement. Votre enfant est sérieusement malade et doit être amené tout de suite à un établissement de santé. (PASSEZ À 228)		
223 (5)	DÉCLARATION DE REFERENCE POUR LES ENFANTS PRENANT DÉJÀ UN MÉDICAMENT DE L'CTA.	Vous m'avez dit que (NOM DE L'ENFANT) a déjà reçu de la CTA pour le paludisme. Je ne peux pas vous donner une CTA supplémentaire. Cependant, le test montre qu'il/elle a du paludisme. Si votre enfant a de la fièvre pendant 2 jours après la dernière dose de CTA, vous devrez amener l'enfant au centre de santé le plus proche pour des examens plus approfondis. (PASSEZ À 230)		

TESTS D'ANEMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 0-5 ANS

		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
	VÉRIFIER TABLEAU MÉNAGE : NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.9 .	NUMÉRO DE LIGNE ...... ☐☐ NOM ________	NUMÉRO DE LIGNE ...... ☐☐ NOM ________	NUMÉRO DE LIGNE ...... ☐☐ NOM ________

224 (2)	LIRE LES INFORMATIONS POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME ET LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT AU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE POUR L'ENFANT.	Le test du paludisme montre que votre enfant a du paludisme. Nous pouvons vous donner gratuitement des médicaments. Le médicament est appelé CTA. LA CTA est très efficace et d'ici quelques jours, il n'aura plus de fièvre, ni d'autres symptômes. Vous n'êtes pas obligé de donner le médicament à l'enfant. C'est vous qui décidez. Dites-moi s'il vous plait, si vous acceptez, ou non, le médicament.		
225	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APPOSEZ VOTRE SIGNATURE.	MÉDICAMENT ACCEPT . 1 ________ (SIGNATURE) REFUS .... 2 AUTRE 6	MÉDICAMENT ACCEPT . 1 ________ (SIGNATURE) REFUS .... 2 AUTRE 6	MÉDICAMENT ACCEPT . 1 ________ (SIGNATURE) REFUS .... 2 AUTRE 6
226	VÉRIFIEZ 225: MÉDICAMENT ACCEPTÉ	MÉDICAMENT ACCEPT . 1 REFUS .... 2 AUTRE .... 6 (PASSEZ À 230)	MÉDICAMENT ACCEPT . 1 REFUS .... 2 AUTRE .... 6 (PASSEZ À 230)	MÉDICAMENT ACCEPT . 1 REFUS .... 2 AUTRE .... 6 (PASSEZ À 230)
227	TRAITEMENT POUR LES ENFANTS DONT LE TEST DU PALUDISME EST POSITIF.	**Enfants de moins de 1 an** Comprimé d'Artéméther-luméfantrine (AL), 20 mg/120 mg **Jour 1 (1/2 comprimé deux fois par jour)** / **Jour 2 (1/2 comprimé deux fois par jour)** / **Jour 3 (1/2 comprimé** **Enfants de 1-5 ans** Comprimé d'Artéméther-luméfantrine (AL), 20 mg/120 mg **Jour 1 (1 comprimés deux fois par jour)** / **Jour 2 (1 comprimés deux fois par jour)** / **Jour 3 (1 comprimés deux fois par jour)** DITES AUSSI AU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR L'ENFANT: Si [NOM] a une fièvre élevée, une respiration difficile ou rapide, s'il ne peut pas boire ou téter, si son état s'aggrave ou s'il ne va pas mieux dans les deux jours, vous devrez l'amener immédiatement voir un professionnel de santé pour qu'il soit traité. (PASSEZ À 230)		
228	VÉRIFIEZ 213: NIVEAU D'HÉMOGLOBINE	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE ..... 1 8.0 G/DL OU PLUS ..... 2 ABSENT .... 3 REFUS .... 4 AUTRE .... 6 (PASSEZ À 230)	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE ..... 1 8.0 G/DL OU PLUS ..... 2 ABSENT .... 3 REFUS .... 4 AUTRE .... 6 (PASSEZ À 230)	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE ..... 1 8.0 G/DL OU PLUS ..... 2 ABSENT .... 3 REFUS .... 4 AUTRE .... 6 (PASSEZ À 230)
229	**DÉCLARATION DE REFERENCE POUR ANÉMIE SÉVÈRE.** ENREGISTRER LE RESULTAT DANS LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE ET LE PALUDISME	Le test pour le diagnostic d'anémie montre que (NOM DE L'ENFANT) a une anémie sévère. Votre enfant est sérieusement malade et doit être amené à un établissement de santé immédiatement.		
230	RETOURNEZ À 203 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU À LA 1ERE COLONNE DE LA PAGE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS D'ENFANT, PASSER A 231.			
231	NOTEZ L'HEURE.	HEURES .... ☐☐ MINUTES .... ☐☐		

OBSERVATIONS DE L'ENQUETEUR/ENQUETRICE
À REMPLIR, UNE FOIS L'INTERVIEW TERMINÉE

COMMENTAIRES CONCERNANT L'ENQUETEE

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIERES

AUTRES COMMENTAIRES

OBSERVATIONS DU CHEF D'ÉQUIPE

NOM DU CHEF D'EQUIPE______________________________ DATE____________________

OBSERVATIONS DU SUPERVISEUR

NOM DU SUPERVISEUR______________________________ DATE____________________

ENQUÊTE SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME AU BURKINA FASO
(EIPBF - 2017)
QUESTIONNAIRE FEMME

BURKINA FASO
INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DE LA DEMOGRAPHIE (INSD)
PROGRAMME D'APPUI AU DEVELOPPEMENT SANITAIRE (PADS)
PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME (PNLP)

IDENTIFICATION (1)

NOM DE LA LOCALITÉ ____________________

NOM DU CHEF DE MÉNAGE ____________________

NUMÉRO DE GRAPPE . . . . [ ][ ][ ]

NUMERO DE CONCESSION . . . . [ ][ ]

NUMÉRO DU MÉNAGE . . . . [ ][ ]

RÉGION ADMINISTRATIVE . . . . [ ][ ]

PROVINCE . . . . [ ][ ]

DISTRICT SANITAIRE . . . . [ ][ ]

MILIEU (URBAIN =1, RURAL =2) . . . . [ ]

MILIEU DETAILLE (OUAGADOUGOU =1, AUTRES VILLES=2, RURAL=3) . . . . [ ]

NOM ET NUMÉRO DE LIGNE DE LA FEMME ____________________ [ ][ ]

VISITES D'ENQUÊTRICES

	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	______	______	______	JOUR [ ][ ] MOIS [ ][ ] ANNÉE [2][0][1][7]
NOM DE L'ENQUÊTRICE	______	______	______	No ENQUÊTRICE [ ][ ][ ]
RÉSULTAT*	______	______	______	RÉSULTAT* [ ]
PROCHAINE VISITE DATE	______	______		NOMBRE TOTAL DE VISITES [ ]
HEURE	______	______		

*CODES RÉSULTAT :
1 COMPLÉTÉ
2 PAS À LA MAISON
3 DIFFÉRÉ
4 REFUSÉ
5 PARTIELLEMENT COMPLÉTÉ
6 INCAPACITÉ
7 AUTRE ____________________ (PRÉCISEZ)

LANGUE DU QUESTIONNAIRE** [0][1]　LANGUE DE L'INTERVIEW** [ ][ ]　LANGUE MATERNELLE DE L'ENQUÊTÉE** [ ][ ]　TRADUCTEUR (OUI = 1, NON = 2) [ ]

LANGUE DU QUESTIONNAIRE** **FRANÇAIS**

**CODES LANGUES :
01 FRANÇAIS
02 MOORE
03 PEUHL/FULFULDE
04 DIOULA
05 GULMANTCHEMA
06 BISSA
07 DAGARA
08 AUTRES

CHEF D'ÉQUIPE	CONTRÔLE BUREAU	AGENT DE SAISIE
______ NOM [ ][ ][ ][ ]	______ NOM [ ][ ]	______ NOM [ ][ ]

PRÉSENTATION ET DEMANDE DE CONSENTEMENT

Bonjour. Je m'appelle ______________________________________ et je travaille pour l'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD). Nous effectuons une enquête sur le paludisme au Burkina Faso. Les informations que nous collectons aideront le pays à planifier les services de santé. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. Je voudrais vous poser quelques questions. L'enquête prend habituellement entre 20 et 30 minutes. Toutes les informations que vous nous donnerez sont strictement confidentielles et elles ne seront transmises à personne d'autre que les membres de l'équipe d'enquête.
Vous n'êtes pas obligée de participer à cette enquête mais nous espérons que vous accepterez de répondre à nos questions car votre opinion est très importante. Si vous décidez de ne pas participer, il n'y aura aucun changement dans les services que vous pouvez recevoir des programmes de santé. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante ou vous pouvez également interrompre l'interview à n'importe quel moment.

Si vous souhaitez plus d'informations sur n'importe quel aspect de l'enquête, vous pouvez contacter la personne dont le nom figure sur la carte qui a déjà été donnée à votre ménage.

Avez-vous des questions ?
Puis-je commencer l'interview maintenant ?

SIGNATURE DE L'ENQUÊTRICE ______________________ DATE ____________

L'ENQUÊTÉE ACCEPTE D'ÊTRE INTERVIEWÉE . . 1 ↓

L'ENQUÊTÉE REFUSE D'ÊTRE INTERVIEWÉE . . 2 → FIN

SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
101	INSCRIVEZ L'HEURE.	HEURES . . . . [ ][ ] MINUTES . . . . [ ][ ]	
102	En quel mois et en quelle année êtes-vous née ?	MOIS . . . . [ ][ ] NE CONNAIT PAS LE MOIS . . . . . . 98 ANNÉE . . . . . . [ ][ ][ ][ ] NE CONNAIT PAS L'ANNÉE 9998	
103	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire ? COMPAREZ ET CORRIGEZ 102 ET/OU103 SI INCOHÉRENT.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES . . . . . [ ][ ]	
104	Êtes-vous allée à l'école ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 108
105 (2)	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : primaire, post primaire(6eme à 3eme), secondaire (2nd à Tle) ou supérieur ?	PRIMAIRE . . . . 1 POST PRIMAIRE . . . . 2 SECONDAIRE . . . . 3 SUPÉRIEUR 4	
106 (2)	Quelle est [L'ANNÉE/CLASSE] la plus élevée que vous avez achevée à ce niveau ? SI MOINS D'UNE ANNÉE A ÉTÉ ACHEVÉE À CE NIVEAU, INSCRIVEZ '0'.	ANNÉE/CLASSE . . . . [ ][ ]	
107	VÉRIFIEZ 105: PRIMAIRE, POST PRIMAIRE OU SECONDAIRE [ ] ↓ SUPÉRIEUR [ ] →		109
108 (3)	Je voudrais maintenant que vous me lisiez cette phrase. MONTREZ LA CARTE À L'ENQUÊTÉE. SI L'ENQUÊTÉE NE PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE, INSISTEZ : Pouvez-vous lire une partie de la phrase ?	NE PEUT PAS LIRE DU TOUT . . . . . . 1 PEUT SEULEMENT LIRE UNE PARTIE DE LA PHRASE . . . . . . 2 PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE . . . . . . 3 PAS DE CARTE DANS LA LANGUE DEMANDÉE ____________ 4 (PRÉCISEZ LA LANGUE) AVEUGLE/PROBLÈMES DE VUE 5	
109	Quelle est votre religion ?	MUSULMANE . . . . 01 CATHOLIQUE . . . . 02 PROTESTANTE . . . . 03 TRADITIONNELLE/ANIMISTE . . . . . . 04 SANS RELIGION/AUCUNE . . . . . . 05 AUTRE ____________ 96 (PRÉCISEZ)	

Tableau de la question 106 :

Niveau	Primaire=1	Post primaire =2	Secondaire=3	Supérieur=4
Classe	CP1=1	6è=1	2nd=1	1ère année=1
	CP2=2	5è=2	1ère=2	2è année=2
	CE1=3	4è=3	Tle=3	3è année=3
	CE2=4	3è=4	FPB=4	4è année=4
	CM1=5	FPP=5		5è année+=5
	CM2=6			

SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
110	Quelle est votre ethnie (pour les burkinabé)/ votre nationalité pour les étrangers?	CODE ETHNIE (POUR LES BURKINABE) BOBO . . . . . 01 DIOULA . . . . . 02 FULFULDE/ PEULH . . . . . 03 GOURMANTCHE . . . . . 04 GOUROUNSI . . . . . 05 LOBI . . . . . 06 MOSSI . . . . . 07 SENOUFO . . . . . 08 TOUAREG/ BELLA . . . . . 09 DAGARA . . . . . 10 BISSA . . . . . 11 CODE NATIONALTÉ (POUR LES ÉTRANGERS) PAYS CEDEAO . . . . . 12 AUTRES PAYS AFRICAINS . . . . . 13 AUTRES NATIONALITÉS . . . . . 14 AUTRE ETHNIE ______________ 96 (A PRÉCISER) NE SAIT PAS 98	
111	Au cours des six mois passés, avez-vous entendu ou reçu des messages sur le paludisme?	OUI . . . . . 1 NON 2	 →115
112	Avez-vous entendu ou reçu des messages: a) Sur la radio? B) sur la télé? C) sur une affiche/dépliants/boite à images? D) à partir d'un agent de santé communautaire? E) à partir d'un évènement communautaire/crieurs? F) Centres de santé? G) Animateurs? H) ailleurs?	OUI NON RADIO . . . . . 1 2 TELEVISION . . . . . 1 2 AFFICHE/DEPLIANT/BOITE A IMAGES . . 1 2 AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE . . 1 2 EVENEMENT COMMUNAUTAI./CRIEURS . . 1 2 CENTRES DE SANTE . . . . . 1 2 ANIMATEURS . . . . . 1 2 AILLEURS 1 2	

SECTION 1 (SUITE). CONNAISSANCE

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
115	A votre avis, quelle est la principale cause du paludisme? PIQÛRE DE MOUSTIQUE INSISTER : Aucune autre façon ? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	PIQÛRE DE MOUSTIQUE .. A CONSOMMATION ABUSIVE D'HUILE B FATIGUE DUE AU TRAVAIL . . . . C INSUFFISANCE DU SOMMEIL . . . . . D EXPOSITION DIRECTE AU SOLEIL . E CONSOMMATION DES MANGUES/ FRUITS SUCRES . . . . F CONSOMMATION DE LAIT G AUTRE ___ X (PRÉCISER) NE SAIT PAS . . . . Z	
117	Quels sont, selon vous, les symptômes du paludisme ? INSISTER : Autres symptômes? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	FIÈVRE . . . . A MANQUE D'APPÉTIT ET VOMISSEMENTS . . . . B TEMPÉRATURE ÉLEVÉE AVEC CONVULSIONS . . . . C TEMPÉRATURE ÉLEVÉE AVEC ÉVANOUISSEMENT . . . . D TEMPÉRATURE PERSISTANTE E CONVULSIONS . . . . F JAUNISSE . . . . G AUTRE ___ X (PRÉCISER) NE SAIT PAS . . . . Z	
118	Quels sont les moyens efficaces pour prévenir le paludisme ? INSISTER : Aucun autre moyen ? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	EN DORMANT SOUS UNE MOUSTIQUAIRE (NON TRAITEE) . A EN DORMANT SOUS UNE MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE (TRAITEE) . . . B EN PRENANT DES MÉDICAMENTS PRÉVENTIFS . . . . C EN UTILISANT UN INSECTICIDE/ DIFFUSEURS/CRÈMES/ LOTIONS/RÉPULSIFS . . . . D EN UTILISANT UN SERPENTIN ANTI-MOUSTIQUES . . . . E DECOCTION/JUS DE PLANTE/RACINE A BOIRE A TITRE PREVENTIF . F EN NETTOYANT LES ENVIRONS . . G ASPERSION INTRA DOMICILIAIRE . H GRILLAGES AUX FENETRES . . . I EN UTILSANT UN SERPENTIN FUMIGENE . . . . J EN UTILISANT DES PLAQUETTES ELECTRIQUES . . . . . . K CLIMATISEURS/VENTILATEURS L POUDRE(EPANDAGE) . . . . . . M SE COUVRIR LE CORPS . . . . . N AUTRE ___ . W (PRÉCISER) AUTRE ___ . X (PRÉCISER) NE SAIT PAS . . . . Z	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
119	Quels sont les moyens efficaces pour traiter le paludisme chez les enfants ? INSISTER : Aucun autre moyen ? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	**ANTIPALUDIQUES** COMBINAISON THÉRAPEUTIQUE À BASE D'ARTÉMISININE (CTA) . . . A SP/FANSIDAR . . . . B CHLOROQUINE . . . . C AMODIAQUINE . . . . D QUININE COMPRIMÉS . . . . E INJECTION/IV/IM . . . . . F ARTESUNATE VOIE RECTALE . . . . G INJECTION/IV/IM . . . . . H ARTEMETHER (INJECT.) . . . I SP/FANSIDAR ET AMODIAQUINE (COMBINE) . . . . J AUTRE ANTIPALUDIQUE ____________ . . . . . K (À PRÉCISER) **ANTIBIOTIQUES** COMPRIMES/SIROP . . . . . . L INJECTION/IV . . . . . . M **AUTRES MÉDICAMENTS** PARACETAMOL/ASPIRINE . . . N ACETAMINOPHEN . . . . . . O IBUPROFEN . . . . P AUTRE____________ . . . . . X (À PRÉCISER) NE SAIT PAS . . . . Z	

SECTION 2. REPRODUCTION

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
201	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur toutes les naissances que vous avez eues durant votre vie. Avez-vous déjà donné naissance à des enfants ?	OUI . . . . . 1 NON 2	 2 → 206
202	Avez-vous des fils ou des filles à qui vous avez donné naissance et qui vivent actuellement avec vous ?	OUI . . . . . 1 NON 2	 2 → 204
203	a) Combien de fils vivent avec vous ? b) Et combien de filles vivent avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	a) FILS À LA MAISON . . . . . [ ][ ] b) FILLES À LA MAISON . . . . . [ ][ ]	
204	Avez-vous des fils ou filles à qui vous avez donné naissance qui sont toujours en vie mais qui ne vivent pas avec vous ?	OUI . . . . . 1 NON 2	 2 → 206
205	a) Combien de fils sont vivants mais qui ne vivent pas avec vous ? b) Et combien de filles sont vivantes mais qui ne vivent pas avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	a) FILS AILLEURS . . . . . [ ][ ] b) FILLES AILLEURS . . . . . [ ][ ]	
206	Avez-vous déjà donné naissance à un garçon ou à une fille qui est né vivant mais qui est décédé par la suite ? SI NON, INSISTEZ : Aucun bébé qui a crié ou fait un mouvement, qui a émis un son ou essayé de respirer ou qui a montré d'autres signes de vie pendant un très court moment ?	OUI . . . . . 1 NON 2	 2 → 208
207	a) Combien de garçons sont décédés ? b) Et combien de filles sont décédés ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	a) GARÇONS DÉCÉDÉS . . . . . [ ][ ] b) FILLES DÉCÉDÉES . . . . . [ ][ ]	
208	FAITES LA SOMME DES RÉPONSES À 203, 205, ET 207, ET INSCRIVEZ LE TOTAL. SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	TOTAL NAISSANCES . . . . . [ ][ ]	
209	VÉRIFIEZ 208: Je voudrais être sûre d'avoir bien compris:vous avez eu au TOTAL _____ naissances durant votre vie. Est-ce bien exact ? OUI [ ] ↓ — NON [ ] → INSISTEZ ET CORRIGEZ 201-208 COMME IL SE DOIT.		
210	VÉRIFIEZ 208: UNE NAISSANCE OU PLUS [ ] ↓ — AUCUNE [ ]		AUCUNE → 225
211	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur vos naissances plus récentes. Combien de ces naissances avez-vous eues en 2012-2017? INSCRIVEZ LE TOTAL NOMBRE DE NAISSANCES EN 2012-2017.	TOTAL EN 2012-2017 [ ][ ] AUCUNE 00	 00 → 225

212 Je voudrais maintenant enregistrer les noms de toutes les naissances que vous avez eues entre 2012-2017, qu'elles soient encore en vie ou non, en commençant par la naissance la plus récente.
INSCRIVEZ LE NOM DE TOUTES LES NAISSANCES ENTRE 2012-2017 À 213. INSCRIVEZ LES JUMEAUX/TRIPLÉS SUR DES LIGNES SÉPARÉES. S'IL Y A PLUS DE 10 NAISSANCES, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE, EN COMMENÇANT À LA SECONDE LIGNE.

213	214	215	216	217	218 SI EN VIE:	219 SI EN VIE:	220 SI EN VIE:	221
Quel nom a été donné à votre (dernier/ précédent) enfant ? INSCRIVEZ LE NOM. N0 DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES.	(NOM) est-il un garçon ou une fille ?	(NOM) est-il une naissance simple ou multiple ?	Quel jour, quel mois et quelle année (NOM) est-il/elle né(e) ?	(NOM) est-il/elle encore en vie ?	Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ? INSCRIVEZ L'ÂGE EN ANNÉE RÉVOLUE.	(NOM) vit-il/elle avec vous ?	INSCRIVEZ LE No DE LIGNE DE L'ENFANT DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ '00' SI L'ENFANT N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE.	Y a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRÉCÉDENTE) et (NOM), y compris des enfants qui sont décédés après la naissance ?
01	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT 2	JOUR MOIS ANNÉE	OUI 1 NON 2 (NAIS SUIV.)	ÂGE EN ANNÉES	OUI 1 NON 2	N0 LIGNE DU MÉNAGE (NAISSANCE SUIVANTE)	
02	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT 2	JOUR MOIS ANNÉE	OUI 1 NON 2 (NAIS SUIV.)	ÂGE EN ANNÉES	OUI 1 NON 2	N0 LIGNE DU MÉNAGE	OUI 1 (AJOUT. NAIS.) NON 2 (NAIS SUIV.)
03	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT 2	JOUR MOIS ANNÉE	OUI 1 NO 2 (NAIS SUIV.)	ÂGE EN ANNÉES	OUI 1 NON 2	N0 LIGNE DU MÉNAGE	OUI 1 (AJOUT. NAIS.) NON 2 (NAIS SUIV.)
04	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT 2	JOUR MOIS ANNÉE	YES 1 NON 2 (NAIS SUIV.)	ÂGE EN ANNÉES	OUI 1 NON 2	N0 LIGNE DU MÉNAGE	OUI 1 (AJOUT. NAIS.) NON 2 (NAIS SUIV.)
05	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT 2	JOUR MOIS ANNÉE	OUI 1 NON 2 (NAIS SUIV.)	ÂGE EN ANNÉES	OUI 1 NON 2	N0 LIGNE DU MÉNAGE	OUI 1 (AJOUT. NAIS.) NON 2 (NAIS SUIV.)

213	214	215	216	217	218	219	220	221
Quel nom a été donné à votre (dernier/ précédent) enfant ? INSCRI-VEZ LE NOM. N0 DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES.	(NOM) est-il un garçon ou une fille ?	(NOM) est-il une naissance simple ou multiple ?	Quel jour, quel mois et quelle année (NOM) est-il/elle né(e) ?	(NOM) est-il/elle encore en vie ?	SI EN VIE: Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ? INSCRI-VEZ L'ÂGE EN ANNÉE RÉVOLUE.	SI EN VIE: (NOM) vit-il/elle avec vous ?	SI EN VIE: INSCRIVEZ LE No DE LIGNE DE L'ENFANT DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ '00' SI L'ENFANT N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE.	Y a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRÉCÉDENTE) et (NOM), y compris des enfants qui sont décédés après la naissance ?
06	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT 2	JOUR [ ][ ] MOIS [ ][ ] [ ][ ][ ][ ] ANNÉE	OUI 1 NON 2 ↓ (NAIS SUIV.)	ÂGE EN ANNÉES [ ][ ]	OUI 1 NON 2	N0 LIGNE DU MÉNAGE [ ][ ]	OUI 1 (AJOUT. NAIS.) NON 2 (NAIS SUIV.)
07	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT 2	JOUR [ ][ ] MOIS [ ][ ] [ ][ ][ ][ ] ANNÉE	OUI 1 NON 2 ↓ (NAIS SUIV.)	ÂGE EN ANNÉES [ ][ ]	OUI 1 NON 2	N0 LIGNE DU MÉNAGE [ ][ ]	OUI 1 (AJOUT. NAIS.) NON 2 (NAIS SUIV.)
08	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT 2	JOUR [ ][ ] MOIS [ ][ ] [ ][ ][ ][ ] ANNÉE	OUI 1 NON 2 ↓ (NAIS SUIV.)	ÂGE EN ANNÉES [ ][ ]	OUI 1 NON 2	N0 LIGNE DU MÉNAGE [ ][ ]	OUI 1 (AJOUT. NAIS.) NON 2 (NAIS SUIV.)
09	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT 2	JOUR [ ][ ] MOIS [ ][ ] [ ][ ][ ][ ] ANNÉE	OUI 1 NON 2 ↓ (NAIS SUIV.)	ÂGE EN ANNÉES [ ][ ]	OUI 1 NON 2	N0 LIGNE DU MÉNAGE [ ][ ]	OUI 1 (AJOUT. NAIS.) NON 2 (NAIS SUIV.)
10	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT 2	JOUR [ ][ ] MOIS [ ][ ] [ ][ ][ ][ ] ANNÉE	OUI 1 NON 2 ↓ (NAIS SUIV.)	ÂGE EN ANNÉES [ ][ ]	OUI 1 NON 2	N0 LIGNE DU MÉNAGE [ ][ ]	OUI 1 (AJOUT. NAIS.) NON 2 (NAIS SUIV.)

SECTION 2. REPRODUCTION

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
222	Avez-vous eu d'autres naissances vivantes depuis celle de (NOM DE LA DERNIÈRE NAISSANCE) ?	OUI . . . . . 1 (INSCRIVEZ LA/LES NAISS. DANS LE TABLEAU) NON 2	
223	COMPAREZ 211 AVEC LE NOMBRE DE NAISSANCES DANS LE TABLEAU DES NAISSANCES NOMBRES SONT ÉGAUX ☐ NOMBRES SONT DIFFÉRENTS ☐ (INSISTEZ ET CORRIGEZ)		
224 (4)	VÉRIFIEZ 216: INSCRIVEZ LE NOMBRE DE NAISSANCES ENTRE 2012-2017	NOMBRE DE NAISSANCES . . . . . ☐ AUCUNE 0	
225	Êtes-vous actuellement enceinte ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 PAS SÛRE 8	 227 227
226	Depuis combien de mois êtes-vous enceinte ? ENREGISTREZ LE NOMBRE DE MOIS RÉVOLUS.	MOIS . . . . . ☐☐	
227 (4)	VÉRIFIEZ 224: UNE NAISSANCE OU PLUS EN 2012 OU PLUS TARD ☐ (ALLEZ À 301) AUCUNE NAISSANCE ENTRE 2012-2017 ☐ 224 EST NULL ☐		 429 429

SECTION 3. GROSSESSE ET TRAITEMENT PRÉVENTIF INTERMITTENT

NO.	QUESTIONS AND FILTRES	CODES	ALLER À
301	NOTEZ LE NOM ET L'ÉTAT DE SURVIE DE LA DERNIÈRE NAISSANCE SELON 213 ET 217.	DERNIÈRE NAISSANCE : NOM ____________ VIVANT ☐ DÉCÉDÉ ☐	
302	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre dernière naissance. Quand vous étiez enceinte de (NOM), avez-vous vu quelqu'un pour des soins prénatals ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 304
303 (5)	Qui avez-vous vu ? Quelqu'un d'autre ? INSISTEZ POUR IDENTIFIER CHAQUE TYPE DE PERSONNE ET ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	**PROFESSIONNEL DE SANTÉ** MÉDECIN . . . . A INFIRMIÈRE/INFIRMIER . . . . B SAGE-FEMME/MAÏEUTICIEN . . . . C ACCOUCHEUSE BREVETEE/ACC. AUXILIA . . D MATRONE . . . . E **AUTRE PERSONNE** ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE/VILLAGEOISE . . . . F AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE . . . . G AUTRE ____________ X (PRÉCISEZ)	

304	Durant cette grossesse, avez-vous pris de la SP/Fansidar pour éviter le paludisme ? MONTRER LA PLAQUETTE SI POSSIBLE	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	(NON, NE SAIT PAS) → 307
305	Durant cette grossesse, combien de fois avez-vous pris de la SP/Fansidar ?	NOMBRE DE FOIS . . . . [ ][ ]	
305A	Combien de fois avez-vous pris de la SP/Fansidar en présence de l'agent de santé ?	NOMBRE DE FOIS . . . . [ ][ ]	
306	Vous a-t-on donné la SP/Fansidar durant une visite prénatale, durant une autre visite dans un établissement de santé, durant une visite d'un agent de santé communautaire ou l'avez-vous obtenue ailleurs ? SI PLUS D'UNE SOURCE, INSCRIVEZ LA PREMIÈRE SOURCE DE LA LISTE.	VISITE PRÉNATALE . . . . 1 AUTRE VISITE DANS ÉTABLISSEMENT SANITAIRE . . . . 2 AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE . . . . 3 AUTRE SOURCE ____________ 6 (PRÉCISEZ)	
307 (4)	VÉRIFIEZ 216 ET 217: UN ENFANT VIVANT OU PLUS NÉ ENTRE 2012-2017 [ ] (ALLER À 401) PAS D'ENFANT VIVANT NÉ ENTRE 2012-2017 [ ]		→ 428

SECTION 4. FIÈVRE CHEZ LES ENFANTS

401	VÉRIFIEZ 213: INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES À 402 ET LE NOM ET L'ÉTAT DE SURVIE À 403 POUR CHAQUE NAISSANCE ENTRE 2012-2017. POSEZ LES QUESTIONS SUR TOUTES CES NAISSANCES. COMMENCEZ PAR LA DERNIÈRE NAISSANCE. S'IL Y A PLUS DE NAISSANCES, UTILISEZ LA DERNIÈRE COLONNE D'UN/DES QUESTIONNAIRE(S) ADDITIONNEL(S). Je voudrais maintenant vous poser des questions sur la santé de vos enfants depuis Janiver 2012. (Nous parlerons d'un enfant à la fois).		
402	NUMÉRO DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES DE 213 DANS L'HISTORIQUE DES NAISSANCES	DERNIÈRE NAISSANCE NUMÉRO DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NUMÉRO DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES .....
403	A PARTIR DES QUESTIONS 213 ET 217:	NOM ________ VIVANT DÉCÉDÉ (ALLEZ À 428)	NOM ________ VIVANT DÉCÉDÉ (ALLEZ À 428)
404	Est-ce que (NOM) a été malade avec de la fièvre à n'importe quel moment au cours des 2 dernières semaines ?	OUI .... 1 NON .... 2 (ALLEZ À 428) NE SAIT PAS 8	OUI .... 1 NON .... 2 (ALLEZ À 428) NE SAIT PAS 8
405	À n'importe quel moment au cours de sa maladie, est-ce qu'on a pris à (NOM) du sang de son doigt ou de son talon ?	OUI .... 1 NON .... 2 NE SAIT PAS 8	OUI .... 1 NON .... 2 NE SAIT PAS 8
406	Avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour la maladie ?	OUI .... 1 NON .... 2 (ALLEZ À 411)	OUI .... 1 NON .... 2 (ALLEZ À 411)
407 (5)	Où êtes-vous allée pour rechercher des conseils ou un traitement ? Quelque part ailleurs ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ________ (NOM DE L'ENDROIT)	**SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL GOUVT./CHU/CHR ...... A CENTRE DE SANTÉ GOUVT./CENT. MEDIC. AVEC ANTENNE (CMA)/CM .... B CENTRE DE SANTÉ ET DE PROMOTION SOCIALE (CSPS)/DISP/MATERNIT.. C AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE .. D AUTRE SECTEUR PUBLIC ________ E (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL/CLINIQUE/POLYCLIN. PRIVÉ .... F PHARMACIE .... G MÉDECIN PRIVÉ/CAB. SOINS H CLINIQUE MOBILE .... I AGENT DE SANTÉ/ COMMUNAUTAIRE ...... J AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ ________ K (PRÉCISEZ) **AUTRE SOURCE** BOUTIQUE .... L TRADIPRATICIEN .... M MARCHÉ .... N VENDEUR DE MÉDICAMENTS ITINÉRANTS .... O AUTRE ________ X (PRÉCISEZ)	**SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL GOUVT./CHU/CHR ..... A CENTRE DE SANTÉ GOUVT./CENT. MEDIC. AVEC ANTENNE (CMA)/CM .... B CENTRE DE SANTÉ ET DE PROMOTION SOCIALE (CSPS)/DISP/MATERNIT.. C AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE .. D AUTRE SECTEUR PUBLIC ________ E (PRÉCISEZ) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** HÔPITAL/CLINIQUE/POLYCLINI. PRIVÉ .... F PHARMACIE .... G MÉDECIN PRIVÉ/CAB. SOINS H CLINIQUE MOBILE .... I AGENT DE SANTÉ/ COMMUNAUTAIRE ..... J AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ ________ K (PRÉCISEZ) **AUTRE SOURCE** BOUTIQUE .... L TRADIPRATICIEN .... M MARCHÉ .... N VENDEUR DE MÉDICAMENTS ITINÉRANTS .... O AUTRE ________ X (PRÉCISEZ)

408	VÉRIFIEZ 407:	DEUX CODES OU PLUS ENCERCLÉS ☐ ↓ SEULEMENT UN CODE ENCERCLÉ ☐ (ALLEZ À 410)	DEUX CODES OU PLUS ENCERCLÉS ☐ ↓ SEULEMENT UN CODE ENCERCLÉ ☐ (ALLEZ À 410)
409	Où êtes-vous allée en premier pour rechercher des conseils ou un traitement ? UTILISEZ LES CODES LETTRES DE 407.	PREMIER ENDROIT . . . . ☐	PREMIER ENDROIT . . . . ☐
410	Combien de jours après le début de la maladie, avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour (NOM) ? SI MÊME JOUR, INSCRIRE '00'.	JOURS . . . . ☐☐	JOURS . . . . ☐☐
411	Est-ce qu'à n'importe quel moment au cours de la maladie, (NOM) a pris des médicaments pour la maladie ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 427) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 427) NE SAIT PAS 8
412	Quels médicaments (NOM) a-t-il/elle pris ? Aucun autre médicament ? INSCRIVEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	**ANTIPALUDIQUES** COMBINAISON THÉRAPEUTIQUE À BASE D'ARTÉMISININE (CTA) . . A SP/FANSIDAR . . . . B CHLOROQUINE . . . . C AMODIAQUINE . . . . D QUININE COMPRIMÉS . . . . E INJECTION/IV/IM . . . . . . F ARTESUNATE VOIE RECTALE . . . . G INJECTION/IV/IM . . . . . . H ARTEMETHER (INJECT.) . . I SP/FANSIDAR ET AMODIAQUINE (COMBINE) . . . . J AUTRE ANTIPALUDIQUE ______________ K (PRÉCISEZ) **ANTIBIOTIQUES** COMPRIMÉS/SIROP . . . . . . L INJECTION/IV . . . . M **AUTRES MÉDICAMENTS** PARACETAMOL/ASPIRINE . . N ACETAMINOPHEN . . . . O IBUPROFEN . . . . P AUTRE ______________ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS . . . . Z	**ANTIPALUDIQUES** COMBINAISON THÉRAPEUTIQUE À BASE D'ARTÉMISININE (CTA) . . A SP/FANSIDAR . . . . B CHLOROQUINE . . . . C AMODIAQUINE . . . . D QUININE COMPRIMÉS . . . . E INJECTION/IV/IM . . . . . F ARTESUNATE VOIE RECTALE . . . . G INJECTION/IV/IM . . . . . H ARTEMETHER (INJECT.) . . I SP/FANSIDAR ET AMODIAQUINE (COMBINE) . . . . J AUTRE ANTIPALUDIQUE ______________ K (PRÉCISEZ) **ANTIBIOTIQUES** COMPRIMÉS/SIROP . . . . . L INJECTION/IV . . . . M **AUTRES MÉDICAMENTS** PARACETAMOL/ASPIRINE . . N ACETAMINOPHEN . . . . O IBUPROFEN . . . . P AUTRE ______________ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS . . . . Z
413	VÉRIFIEZ 412: Y A-T-IL UN CODE A-K ENCERCLÉ?	OUI ☐ ↓ NON ☐ (ALLEZ À 428)	OUI ☐ ↓ NON ☐ (ALLEZ À 428)

414	VÉRIFIEZ 412: COMBINAISON THÉRAPEUTIQUE À BASE D'ARTÉMISININE ('A') DONNÉE	CODE 'A' ENCERCLÉ ☐ CODE 'A' NON ENCERCLÉ ☐ (ALLEZ À 416)	CODE 'A' ENCERCLÉ ☐ CODE 'A' NON ENCERCLÉ ☐ (ALLEZ À 416)
415	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre une combinaison à base d'artémisinine ?	MÊME JOUR . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . . 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE . . . . 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8	MÊME JOUR . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . . 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE . . . . 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8
416	VÉRIFIEZ 412: SP ('B') DONNÉE	CODE 'B' ENCERCLÉ ☐ CODE 'B' NON ENCERCLÉ ☐ (ALLEZ À 418)	CODE 'B' ENCERCLÉ ☐ CODE 'B' NON ENCERCLÉ ☐ (ALLEZ À 418)
417	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de la SP/Fansidar ?	MÊME JOUR . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . . 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE . . . . 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8	MÊME JOUR . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . . 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE . . . . 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8

418	VÉRIFIEZ 412: CHLOROQUINE ('C') DONNÉE	CODE 'C' ENCERCLÉ ☐ ↓ CODE 'C' NON ENCERCLÉ ☐ (ALLEZ À 420)	CODE 'C' ENCERCLÉ ☐ ↓ CODE 'C' NON ENCERCLÉ ☐ (ALLEZ À 420)
419	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de la Chloroquine ?	MÊME JOUR . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . . 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE . . . . 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8	MÊME JOUR . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . . 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE . . . . 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8
420	VÉRIFIEZ 412: AMODIAQUINE ('D') DONNÉE	CODE 'D' ENCERCLÉ ☐ ↓ CODE 'D' NON ENCERCLÉ ☐ (ALLEZ À 422)	CODE 'D' ENCERCLÉ ☐ ↓ CODE 'D' NON ENCERCLÉ ☐ (ALLEZ À 422)
421	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de l'amodiaquine ?	MÊME JOUR . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . . 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE . . . . 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8	MÊME JOUR . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . . 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE . . . . 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8
422	VÉRIFIEZ 412: QUININE ('E-F') DONNÉE	CODE 'E-F' ENCERCLÉ ☐ ↓ CODE 'E-F' NON ENCERCLÉ ☐ (ALLEZ À 424)	CODE 'E-F' ENCERCLÉ ☐ ↓ CODE 'E-F' NON ENCERCLÉ ☐ (ALLEZ À 424)
423	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de la quinine ?	MÊME JOUR . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . . 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE . . . . 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8	MÊME JOUR . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . . 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE . . . . 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8
424	VÉRIFIEZ 412: ARTESUNATE ('G-H') DONNÉE	CODE 'G-H' ENCERCLÉ ☐ ↓ CODE 'G-H' NON ENCERCLÉ ☐ (ALLEZ À 425A)	CODE 'G-H' ENCERCLÉ ☐ ↓ CODE 'G-H' NON ENCERCLÉ ☐ (ALLEZ À 425A)
425	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de l'artesunate?	MÊME JOUR . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . . 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE . . . . 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8	MÊME JOUR . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . . 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE . . . . 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8
425A	VÉRIFIEZ 412: ARTEMETHER ('I') DONNÉE	CODE 'I' ENCERCLÉ ☐ ↓ CODE 'I' NON ENCERCLÉ ☐ (ALLEZ À 425C)	CODE 'I' ENCERCLÉ ☐ ↓ CODE 'I' NON ENCERCLÉ ☐ (ALLEZ À 425C)
425B	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de l'artemether?	MÊME JOUR . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . . 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE . . . . 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8	MÊME JOUR . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . . 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE . . . . 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8
425C	VÉRIFIEZ 412: SP/FANSIDAR ET AMODIAQUINE (COMBINE) ('J') DONNÉE	CODE 'J' ENCERCLÉ ☐ ↓ CODE 'J' NON ENCERCLÉ ☐ (ALLEZ À 426)	CODE 'J' ENCERCLÉ ☐ ↓ CODE 'J' NON ENCERCLÉ ☐ (ALLEZ À 426)
425D	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de SP/Fansidar et Amodiaquine (combiné)?	MÊME JOUR . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . . 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE . . . . 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8	MÊME JOUR . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . . 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE . . . . 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8

426	VÉRIFIEZ 412: AUTRE ANTIPALUDIQUE ('K') DONNÉ	CODE 'K' ENCERCLÉ ☐ CODE 'K' NON ENCERCLÉ ☐ (ALLEZ À 428)	CODE 'K' ENCERCLÉ ☐ CODE 'K' NON ENCERCLÉ ☐ (ALLEZ À 428)
427	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre un (AUTRE ANTIPALUDIQUE) ?	MÊME JOUR . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . . 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE . . . . 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8	MÊME JOUR . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . . 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE . . . . 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS 8
428		RETOURNEZ À 403 À LA COLONNE SUIVANTE; OU S'IL N'Y A PLUS DE NAISSANCES, ALLEZ À 429.	RETOURNEZ À 403 À LA COLONNE SUIVANTE; OU S'IL N'Y A PLUS DE NAISSANCES, ALLEZ À 429.
429	ENRIGISTREZ L'HEURE	HEURES . . . . ☐☐ MINUTES . . . . ☐☐	

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTRICE

À REMPLIR UNE FOIS L'INTERVIEW TERMINÉE

COMMENTAIRES SUR L'INTERVIEW :

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES :

AUTRES COMMENTAIRES :

OBSERVATION DU CHEF D'ÉQUIPE

NOM DU CHEF D'EQUIPE________________________________ DATE____________________

OBSERVATIONS DU SUPERVISEUR

NOM DU SUPERVISEUR________________________________ DATE____________________

AUTRES OUTILS DU PROGRAMME DHS

Le Website du DHS Program – Télécharger gratuitement les rapports DHS, la documentation standard, les données sur les indicateurs clé ainsi que les outils de formation et les annonces.	DHSprogram.com	
STATcompiler – Créer des tableaux, des graphiques et des cartes personnalisés, en utilisant les données de 90 pays et des milliers d'indicateurs.	Statcompiler.com	
Programme DHS pour les appareils mobiles – Accéder aux indicateurs clés DHS pour 90 pays sur votre appareil mobile (Apple, Android, ou Windows).	Recherchez DHS Program dans iTunes ou Google Play Store	
Programme DHS pour utiliser les forum – Poster des questions sur les données DHS et rechercher les FAQ.	userforum.DHSprogram.com	
Vidéos d'animation – Regarder les interviews avec des experts et apprendre les bases de DHS, comme l'échantillonnage et la pondération, télécharger des ensembles de données et apprendre comment lire les tableaux DHS.	www.youtube.com/DHSProgram	
Ensemble de données – Télécharger des ensembles de données pour l'analyse.	DHSprogram.com/Data	
Spatial Data Repository – Télécharger des données démographiques et de santé localisées géographiquement pour les représenter sous forme de carte dans un système d'information géographique (SIG).	spatialdata.DHSprogram.com	

Media sociaux – Suivre le DHS Program et participer aux discussions. Rester en contact par l'intermédiaire de :

Facebook www.facebook.com/DHSprogram	**LinkedIn** www.linkedin.com/company/dhs-program
YouTube www.youtube.com/DHSprogram	**Blog** Blog.DHSprogram.com
Twitter www.twitter.com/DHSprogram	